

## **Informes de seguimiento y Autoinforme de Acreditación del MU en Gestión Sanitaria**

Periodo 2016-2019

Informe de seguimiento de los cursos 2016-2017 y 2017-2018 del MU  
en Gestión Sanitaria

Página 2

Informe de seguimiento del curso 2018-2019 del MU en Gestión  
Sanitaria

Página 13

Autoinforme de Acreditación del MU en Gestión Sanitaria, curso  
2019-2020

Página 25

## Informe seguimiento

Máster Universitario en Gestión Sanitaria. Curso académico 2016-2017 y 2017-2018

IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO

| DATOS IDENTIFICATIVOS | Denominación título          |   | Màster Universitari en Gestió Sanitària                |  |                            |
|-----------------------|------------------------------|---|--|--|----------------------------|
|                       |                              |   | Máster Universitario en Gestión Sanitaria              |  |                            |
|                       |                              |   | Master's Degree in Healthcare Management               |  |                            |
|                       | Código RUCT                  | Código DGU  | Tipología  | Curso académico implantación   | ECTS                       |
|                       | 4312767                      | DGU00000954   | Adaptado de título propio                              | 2011/2012  | 60                         |
| Nivel MECES           | Modalidad                    | Estado  | Rama de conocimiento                                   | Profesión regulada   |                            |
| 3                     | Presencial                   | Activo  | Ciencias de la Salud                                   | No   |                            |
| VERIFICACIÓN          | Aprobación Junta de Gobierno | Aprobación Patronato Universitario  | Informe final verificación AQU                         | Resolución Consejo de Universidades  | Recomendaciones            |
|                       | 03/11/2010                   | 15/11/2010  | 10/06/2011   | 26/07/2011   | Sí                         |
| ACREDITACIÓN          | Fecha visita externa         | Sello acreditación AQU  | Fecha resolución acreditación Consejo de Universidades | Resultado acreditación   |                            |
|                       | 24/10/2016                   | 4312767-70258-16  | 11/07/2017   | EST1_Calidad programas formativos  | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST2_Pertinencia información pública   | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST3_Eficacia SGIC   | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST4_Adecuación del profesorado  | Se alcanza con condiciones |
|                       |                              |   |  | EST5_Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje                        | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST6_Calidad de los resultados de los programas formativos                   | Se alcanza                 |
| SEGUIMIENTO ANUAL     | Periodo                      | Seguimiento   |  | Responsable del título   |                            |
|                       | 11/12                        | Curso académico de implantación   |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|                       | 12/13                        | Seguimiento año 1: curso académico 11/12  |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|                       | 13/14                        | Seguimiento año 2: curso académico 12/13  |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |                            |
|                       | 14/15                        | Seguimiento año 3: curso académico 13/14  |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |                            |
|                       | 15/16                        | Autoinforme de acreditación, incluye:<br>Seguimiento año 4 y 5: cursos académicos 14/15 y 15/16 |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)                                    |                            |

**IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018**

|  |       |  |                                    |
|--|-------|--|------------------------------------|
|  |       | Visita de acreditación (octubre 2016)                  |                                    |
|  | 18/19 | Seguimiento año 6 y 7: cursos académicos 16/17 y 17/18 | Dr. Boi Ruiz (director del máster) |

**MODIFICACIONES DE LA MEMORIA VERIFICADA**

|                     | Período | Modificaciones  | Tipo de modificación  | Fecha de aprobación Consejo Universidades / AQU |
|---------------------|---------|---|---|---|
| <b>MODIFICACIÓN</b> | 14/15   | Se propone un cambio en 9 de los 60 créditos totales (15%), que se restarían de las Prácticas Externas (de 16 pasa a 7 ECTS) para sumarse al Trabajo de Fin de Máster (que pasa de 7 a 16 ECTS). Esta nueva distribución, refleja mejor la realidad del peso docente del TFM, pues se trata de un proyecto de aplicación práctica que requiere de un intenso esfuerzo del alumno.<br><br>Se modifica la competencia específica 5 (CE5) con el fin de dar cumplimiento a la recomendación realizada por AQU Catalunya en el informe de verificación del título (emitido con fecha 10/06/2011). | Modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso MODIFICA | 19/06/2015                                      |

**Valoración de las modificaciones implantadas durante los cursos objeto de análisis**

No se han implantado modificaciones en los cursos de análisis.

**Modificaciones no sustanciales, formalizadas durante el seguimiento del año 6 y 7**

No se han propuesto modificaciones no sustanciales.

**Modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso MODIFICA**

No se han propuesto modificaciones de este tipo a la memoria verificada.

**Modificaciones sustanciales no autorizables, formalizadas mediante un nuevo proceso VERIFICA**

No se han propuesto modificaciones de este tipo a la memoria verificada.

**ESTÁNDAR 1. CALIDAD DEL PROGRAMA FORMATIVO**



Informe 2 – Perfil de Ingreso y aplicación de la normativa  
Informe 3 – Coordinación docente

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 1.1                | El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente del MECES. |   |   | X |   |
| 1.2                | El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.             |   |   | X |   |
| 1.3                | Los estudiantes matriculados presentan un perfil que se adecúa completamente con lo establecido por la titulación                                 |   |   | X |   |
|                    | El número de los estudiantes matriculados es coherente con el número de plazas ofrecidas por la titulación  |   |   | X |   |
|                    | Las pruebas de acceso y sus ponderaciones se adecuan con lo definido en la memoria de verificación.   |   |   | X |   |
| 1.4                | Los mecanismos de coordinación con los que cuenta la titulación son adecuados y los resultados son positivos.                                     |   |   | X |   |
| 1.5                | La aplicación de las diversas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.         |   |   | X |   |

**Valoración global del estándar**

En esta titulación se pueden observar 2 perfiles de alumnos claramente definidos: recién graduados y profesionales con mucha experiencia laboral en el sector sanitario con responsabilidades directivas o mandos intermedios, siendo este segundo perfil el más representativo. El porcentaje entre los 2 perfiles se considera adecuado y permite tener un alumnado homogéneo en cuanto a sus intereses académicos y profesionales. En todos los casos se cumple con los parámetros descritos en la memoria. A lo largo de los últimos cuatro años, el porcentaje de alumnos procedentes de titulaciones sanitarias se ha mantenido entre el 75% y 90%.

En los cursos 2016-2017 y 2017-2018 el número de estudiantes matriculados al máster son superiores a 25, y la ratio admisiones/oferta es superior al 85%. La difusión y promoción que se ha realizado del máster entre los hospitales y en los actos del Instituto Universitario de Pacientes y de la Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud han dado buenos resultados.

Las pruebas de admisión son acordes con las descritas en la memoria de verificación. La entrevista personal permite tener un perfil claro de todos los alumnos antes de que empiece la formación y esto permite adaptar al máximo el temario dentro de las limitaciones de los módulos y asignaturas.

La Comisión docente constituye el órgano a través del cual se ejerce la coordinación docente de los tres módulos del MUGS. La integran los miembros que indica la memoria de verificación y que representan las áreas temáticas representadas (macrogestión, mesogestión y microgestión). En los cursos objeto de este estudio, se ha mantenido la composición. La coordinación docente se ve reforzada por el Claustro de Profesores del curso, a quien se le traslada los pareceres y acuerdos de la Comisión Docente. En los claustros de profesores se hace hincapié en que al término de las clases los profesores recuerden a los alumnos la importancia de participar en las encuestas de satisfacción.

**ESTÁNDAR 2. PERTINENCIA DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA**



Informe 4 – Revisión información pública

| Aspectos a valorar |  | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|--|---|---|---|---|
| 2.1                | Se ofrece información pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo.   |   |   | X |   |
|                    | Se ofrece información sobre los resultados adquiridos.   |   |   | X |   |
|                    | La institución tiene actualizada la información antes del inicio del curso o periodo académico correspondiente siguiendo los procesos establecidos en el SGIC.   |   |   | X |   |
| 2.2                | La institución publica en la web información clara, legible y agregada, garantizando que todos los grupos de interés tengan un fácil acceso a los contenidos más relevantes de la titulación.          |   |   | X |   |
|                    | Los informes relacionados con el seguimiento y la acreditación de la titulación son públicos para los principales grupos de interés.   |   |   | X |   |
| 2.3                | La institución publica la política de calidad, los procesos del SGIQ y los elementos que se derivan para la rendición de cuentas. La información llega a los principales grupos de interés implicados. |   |   | X |   |

**Valoración global del estándar**

La información pública que ofrece UIC Barcelona sigue las directrices de la Guía para el Seguimiento de Enseñanzas Oficiales de Grado y Máster de AQU Catalunya. Se considera que se garantiza un fácil acceso a la información relevante sobre las características y el desarrollo operativo de la titulación a todos los grupos de interés mediante las páginas web que se indican a continuación:

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Web general UIC Barcelona             | <a href="http://www.uic.es">http://www.uic.es</a>   |
| Web específica de estudios y programa | <a href="http://www.uic.es/ca/estudis-programes">http://www.uic.es/ca/estudis-programes</a>   |
| Web calidad                           | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Web específica del título             | <a href="http://www.uic.es/es/estudis-uic/salud/master-universitario-gestion-sanitaria-oficial">http://www.uic.es/es/estudis-uic/salud/master-universitario-gestion-sanitaria-oficial</a> |
| Indicadores                           | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Portal de transparencia UIC Barcelona | <a href="http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic">http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic</a>   |

Dada la elevada relevancia de la página web, la información que contiene se revisa periódicamente para comprobar que la información facilitada a los distintos grupos de interés sea correcta y se encuentre

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

actualizada en todo momento, motivo por el cual se cumplimenta un check list para verificar todos los apartados. Generalmente, la revisión se lleva a cabo antes del período de matriculación de los alumnos.

En el curso 2018-2019, se prevé revisar con profundidad la información pública en la web del MU en Gestión Sanitaria, especialmente la información relativa a Profesorado, la composición y miembros de la comisión docente, testimonios de los alumnos y revisión de los ejemplos publicados de TFM. Por último, se trabajará una nueva pestaña de prácticas externas dentro del máster.

### ESTÁNDAR 3. EFICACIA DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD



Informe 6a – Satisfacción de los estudiantes  
Informe 6b – Satisfacción del PDI  
Informe 6d – Satisfacción de los egresados  
Informe 6e – Satisfacción del PAS  
Informe 7 – Atención a las sugerencias, reclamaciones y quejas

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 3.1                | El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de los grupos de interés más significativos.                      |   |   | X |   |
| 3.2                | El SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información sobre su evolución temporal.                                      |   |   | X |   |
|                    | El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción de los estudiantes y titulados con respecto al programa formativo.  |   |   | X |   |
|                    | El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción del profesorado y PAS con respecto a la satisfacción del título y apoyo institucional.  |   |   | X |   |
| 3.3                | El SGIC dispone de un proceso implementado para su revisión que se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que incluye los cambios realizados en el sistema.                        |   |   | X |   |
|                    | Las acciones de mejora son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen los elementos mínimos necesarios para realizar un seguimiento suficiente de la implantación de las acciones. |   |   | X |   |

#### Valoración global del estándar

Analizando los indicadores de satisfacción de los alumnos destaca la elevada satisfacción con respecto a los profesores y la planificación de las asignaturas, la media de satisfacción por el conjunto de PDI es de 4.31 sobre 5 en el curso 2016-2017 y de un 4.28 en 2017-2018. Analizando los diferentes ítems se observa que el mejor evaluado en 2016-2017 es: "El profesor organiza, prepara y estructura bien las actividades que se realizan durante el curso" y el mejor evaluado en 2017-2018 es: "El profesor responde con precisión las preguntas y orienta a los alumnos en el desarrollo de las tareas".

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

Para incrementar la participación de los alumnos en la encuesta, en el curso 2016-17, se utilizó en plan piloto una herramienta informática, eClick. Esta herramienta utiliza un código QRC y permite evaluar mediante teléfonos móviles y tablets. El feedback de los alumnos no fue muy positivo y se buscaron alternativas. Finalmente se optó por enviar el enlace a la encuesta a los alumnos de cada uno de los profesores, por mail a los alumnos y dejar la encuesta abierta un tiempo suficiente para que los alumnos contesten la encuesta. Esta opción da mejores resultados.

Como mejora para el próximo curso académico 2018-2019 se plantea elaborar una encuesta dirigida a todos los estudiantes matriculados que permita objetivar la satisfacción general con el máster. Se prevé enviar esta encuesta una vez realicen la defensa del TFM.

Además de los resultados de las encuestas de satisfacción de los alumnos, si se analizan las sugerencias, reclamaciones y quejas se identifica un conjunto de mecanismos que permiten canalizar la atención de sugerencias, reclamaciones y quejas de los alumnos. En general, las sugerencias, reclamaciones y quejas de los alumnos son canalizadas mediante la figura del delegado de clase. En el curso 2017-2018 las quejas que se registraron fueron relacionadas con las prácticas externas (incompatibilidades de horarios, cambios en la planificación,...) y con las instalaciones.

No se han presentado quejas ni sugerencias por parte del PAS y PDI vinculado con la titulación.

### ESTÁNDAR 4. ADECUACIÓN DEL PROFESORADO AL PROGRAMA FORMATIVO



Informe 9 – Cualificación y dedicación del PDI  
 Informe 10 – Calidad y formación del PDI

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 4.1                | El profesorado dispone de la calificación y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada.                                    |   |   | X |   |
|                    | El centro tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.  |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes están satisfechos con la competencia docente del profesorado de grado y con la experiencia investigadora o profesional del profesorado de máster. |   |   | X |   |
|                    | La implicación del profesorado en proyectos de investigación reconocidos y la aportación de contribuciones de investigación es adecuada.                          |   |   | X |   |
| 4.2                | La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores son suficientes para impartir la titulación y atender a los estudiantes del centro.       |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes están satisfechos con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.   |   |   | X |   |
| 4.3                | El profesorado dispone de apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.         |   |   | X |   |

#### Valoración global del estándar

La estructura de profesorado del máster cumple con los requisitos de nivel de calificación académica exigidos. En el curso 2017-2018, de los 52 profesores que forman parte de la estructura de profesorado, 23

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

son doctores. El porcentaje de horas impartidas por profesores doctores ha ido incrementándose en las 3 últimas ediciones, pasando de un 42,53% en el curso 2015-2016 a un 56,12% en el curso 2017-2018. Según la previsión de la dirección del máster, se prevé que este porcentaje continúe incrementándose en el curso 2018-2019. El aumento del % de horas de docencia impartida por profesorado doctor ha sido la consecuencia de la incorporación de profesores en posesión del título de doctor. Por ejemplo, en el área de derecho sanitario o comunicación se ha incorporado profesorado doctor para reforzar la alta profesionalización con factores académicos.

Otro aspecto a destacar, como punto fuerte del profesorado es la relación directa entre la titulación y la materia impartida. Es decir, la titulación y la materia impartida, coinciden con la biografía o ejercicio profesional en activo del profesor, fuera del ámbito académico.

Aunque el porcentaje de hora de docencia impartida por profesorado doctor acreditado este cumpliendo con los valores exigidos, para los próximos cursos académicos se prevé, como acción de mejora, la elaboración de un plan para dar apoyo a los profesores para la obtención de una acreditación con la recopilación de sus cv y la orientación sobre los requisitos de la AQU para la acreditación.

Para finalizar se quiere destacar que el grado de especialización del profesorado es máximo, especialmente en aquellos docentes de materias en que el peso del ejercicio profesional es lo más valorado por el alumno. Aspecto muy bien valorado por el alumno.

### ESTÁNDAR 5. EFICACIA DE LOS SISTEMAS DE APOYO AL APRENDIZAJE



Informe 11 – Asesoramiento personal  
 Informe 12 – Orientación profesional  
 Informe 13 – Gestión de las prácticas externas

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 5.1                | Se pone de manifiesto que el plan de acción tutorial y de orientación académica da respuesta a las necesidades de los estudiantes.  |   |   | X |   |
|                    | La orientación profesional es adecuada, considerando las evidencias disponibles y la adecuación de las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución, etc.). |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes y los tutores están satisfechos con los servicios de orientación académica y profesional.   |   |   | X |   |
| 5.2                | Las instalaciones docentes y de apoyo al aprendizaje (aulas, laboratorios, equipamiento, ...) dan respuesta adecuada a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes.             |   |   | X |   |
|                    | Los fondos de la biblioteca son adecuados para las necesidades de la titulación, son accesibles y presentan cierta relación con la actividad de investigación del centro.             |   |   | X |   |
|                    | Las entidades que participan como centros de prácticas son adecuadas para el desarrollo de las prácticas externas   |   |   | X |   |

#### Valoración global del estándar

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

Cada alumno tiene un tutor asignado por el comité de dirección del centro de prácticas que planifica las actividades y áreas por las que pasarán los alumnos. Se garantiza que cada alumno pase por los cuatro ámbitos de gestión especificados: 1. Área de Gestión y Administración, 2. Gestión Asistencia, 3. Gestión de los Recursos Humanos y 4. Sistemas de información y control de gestión. Los alumnos realizaron las 105 horas total de prácticas tal como señala la memoria.

La mayoría de alumnos cursan el máster compatibilizándolo con su trabajo habitual, por lo que la organización de las mismas, tiene en cuenta sus posibilidades y preferencias, adaptándolas y ampliándolas en aquellos casos en que los alumnos tienen interés y posibilidades. En concreto, para el curso 2017 -2018 las prácticas se realizaron en el Hospital Universitari General de Catalunya, coordinando cada ámbito con el departamento correspondiente. Las rotaciones en los ámbitos que especifica la memoria de verificación del máster se realizaron dentro del mismo hospital.

Las valoraciones de los alumnos han evidenciado que deben introducir mejoras para aumentar su satisfacción. Por este motivo, se han planificado las prácticas externas del curso 2018 -2019 teniendo en cuenta las valoraciones de los alumnos y se coordinaran las prácticas en rotación por cuatro hospitales. Se prevé realizar una sesión de bienvenida de presentación de los centros y el funcionamiento de las prácticas y grupos.

Destaca la calidad y la elevada implicación de las instituciones en las que se realizan las prácticas y la implicación de los tutores.

Como mejora de la planificación y objetivos de las prácticas se prevé realizar un claustro de los profesores de prácticas externas. Con esta acción se buscará la reflexión de las metodologías a utilizar durante las prácticas.

### ESTÁNDAR 6. CALIDAD DE LOS RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS



Informe 16 – Rendimiento académico  
 Informe 17 – Gestión de la movilidad  
 Informe 18 – Gestión del TFG/TFM

| Aspectos a valorar |  | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|--|---|---|---|---|
| 6.1                | Asignaturas – Las evidencias documentadas de los logros de los estudiantes ponen de manifiesto el alto nivel de formación de los estudiantes (asignaturas, prácticas externas y TFM) satisfacen muy adecuadamente los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación |   |   | X |   |
| 6.2                | La metodología y las actividades docentes están diseñadas con el objetivo de ofrecer oportunidades a los estudiantes para integrar los resultados del aprendizaje  |   |   | X |   |
|                    | Los sistemas y criterios de evaluación son adecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.   |   |   | X |   |
|                    | Los TFG/TFM se supervisan y evalúan con criterios adecuados.   |   |   | X |   |
|                    | Las prácticas externas se supervisan y evalúan con criterios adecuados.  |   |   | X |   |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

|     |   |  |  |   |  |
|-----|---|--|--|---|--|
| 6.3 | Los valores de los indicadores académicos son encuentran alineados con los descritos en la memoria de verificación del título.  |  |  | X |  |
|     | Se pone de manifiesto que la serie temporal de indicadores académicos es coherente con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes.                     |  |  | X |  |
| 6.4 | La tasa de empleo es superior a la de la población activa para el mismo período de referencia y tramo de edad, y es adecuada comparada con la de titulaciones similares |  |  |   |  |
|     | La tasa de adecuación es adecuada comparada con la de otras titulaciones del mismo ámbito disciplinario   |  |  |   |  |
|     | La media de valoración de la utilidad de la formación teórica y práctica es adecuada comparada con la de otras titulaciones del mismo ámbito disciplinario.             |  |  |   |  |

### Valoración global del estándar

Actividades docentes, metodología y sistemas de evaluación - En el curso 2017-2018 se incorpora un seminario de simulación en el Centro Integral de Simulación Avanzada (CISA) en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. En este seminario se pusieron en práctica algunos de los temas tratados en el módulo teórico del MUGS. Se prevé para el curso 2018-2019, que 20 horas de las 70 previstas como seminario en la memoria de verificación, se llevaran a cabo con la técnica de simulación del CISA. Estas 20 horas, corresponden a 4 seminarios, de cinco horas docentes cada uno, se ha llevado a cabo a lo largo del módulo teórico, repartidos entre las asignaturas 2 y 3.

Los sistemas de evaluación si se ajustan a las competencias del máster; constan de ejercicios prácticos de reflexión o resolución de casos concretos. Como acción de mejora se plantea para futuros cursos académicos que las pruebas de evaluación contengan ítems de valoración más objetivos.

Rendimiento académico – En general, los valores de los indicadores académicos que se han obtenido en estas últimas 2 ediciones son similares a los previstos en la memoria de verificación del título. Sólo para el curso 2017-2018 la tasa de graduación es menor que la prevista en la memoria de verificación.

Los alumnos del máster, en general, son profesionales muy motivados e interesados en los temas que trata el MUGS, o que hace que su seguimiento sea lineal y la participación elevada en las clases presenciales. Esta actitud por parte de los alumnos se ve reforzada por la tarea del claustro de profesores y la comisión docente, basada en la proximidad y la atención personalizada. Concretamente, en los cursos 2016-2017 y 2017-2018 no hubo ningún suspenso ni ninguna matrícula de honor. En ambos cursos se observa que los notables son mayoría en la Gestión de las Organizaciones Sanitarias.

El descenso del porcentaje de excelentes en la asignatura de la Gestión de los procesos, se explica porque los alumnos llevan la carga profesional y también están proceso de realización del TFM, lo cual puede repercutir en su rendimiento.

Movilidad – La Memoria del Máster en Gestión Sanitaria tiene contemplada la planificación y la gestión de la movilidad de estudiantes propios y de acogida. Sin embargo, el perfil de nuestro alumnado del máster a lo largo de estos primeros años ha buscado realizar el máster en su totalidad en UIC Barcelona sin plantearse realizar ninguna acción de movilidad “outgoing” al respecto.

TFM – La coordinación del TFM la realiza el Director junto con los otros miembros de la Comisión docente del máster, todos ellos son docentes del máster. Los temas son escogidos libremente por los alumnos. Como la mayoría de alumnos del máster son profesionales en activo, los TFM versan sobre temas de gestión y no de investigación, ya que, en muchas ocasiones se encuentran relacionados con los intereses del centro que ha enviado al alumno a realizar el máster. La Comisión Docente valida su idoneidad y asigna un tutor a cada trabajo. También puede darse el caso que el propio alumno proponga un tutor, a elegir entre los profesores del máster, según el perfil y temática a trabajar.

## IS MU en Gestión Sanitaria 2016-2017 y 2017-2018

Otro punto a destacar, es que a parte de los tutores del TFM también se cuenta con asesores. Los asesores son profesores que tienen una especialidad muy concreta.

El sistema de evaluación está claramente identificado en la Guía docente, es público y accesible desde la web y desde el Moodle. Se realiza mediante rúbrica que permite uniformar los criterios de evaluación entre todos los tutores. Las calificaciones valoran la memoria escrita, la defensa, la coherencia en el contenido, la aplicación de la formación recibida.

Inserción laboral - A principios del curso 2019-2020, se prevé realizar una encuesta a todos los alumnos de las distintas promociones para conocer como el MUGS ha influido en la mejora de las condiciones de trabajo y ha ayudado en la promoción en sus puestos de trabajo.

### DOCUMENTACIÓN ANEXA

Anexo I – Evolución de los indicadores de seguimiento de la titulación

Anexo II – Plan de acción de mejora de la titulación

## **Informe seguimiento**

MU en Gestión Sanitaria. Curso académico 2018-2019

IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

**DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO**

| DATOS IDENTIFICATIVOS                                      | Màster Universitari en Gestió Sanitària             |  |  |  |                            |
|--|---|--|--|--|----------------------------|
|  | Máster Universitario en Gestión Sanitaria           |  |  |  |                            |
|  | University Master's Degree in Healthcare Management |  |  |  |                            |
|  | Código RUCT   | Código DGU                               | Tipología  | Curso académico implantación   | ECTS                       |
|  | 4312767   | DGU00000954                              | Adaptado de título propio                              | 2011/2012  | 60                         |
| Nivel MECES  | Modalidad   | Estado                                   | Rama de conocimiento                                   | Profesión regulada   |                            |
| 3  | Presencial  | Activo                                   | Ciencias de la Salud                                   | No   |                            |
| VERIFICACIÓN   | Aprobación Junta de Gobierno                        | Aprobación Patronato Universitario       | Informe final verificación AQU                         | Resolución Consejo de Universidades  | Recomendaciones            |
|  | 03/11/2010  | 15/11/2010                               | 10/06/2011   | 26/07/2011   | Sí                         |
| ACREDITACIÓN   | Fecha visita externa                                | Sello acreditación AQU                   | Fecha resolución acreditación Consejo de Universidades | Resultado acreditación   |                            |
|  | 24/10/2016  | 4312767-70258-16                         | 11/07/2017   | EST1_Calidad programas formativos  | Se alcanza                 |
|  |   |  |  | EST2_Pertinencia información pública   | Se alcanza                 |
|  |   |  |  | EST3_Eficacia SGIC   | Se alcanza                 |
|  |   |  |  | EST4_Adecuación del profesorado  | Se alcanza con condiciones |
|  |   |  |  | EST5_Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje                        | Se alcanza                 |
| EST6_Calidad de los resultados de los programas formativos | Se alcanza  |  |  |  |                            |
| SEGUIMIENTO ANUAL  | Periodo   | Seguimiento                              |  | Responsable del título   |                            |
|  | 11/12   | Curso académico de implantación          |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|  | 12/13   | Seguimiento año 1: curso académico 11/12 |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|  | 13/14   | Seguimiento año 2: curso académico 12/13 |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |                            |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019


|       |  |  |
|-------|--|--|
| 14/15 | Seguimiento año 3: curso académico 13/14   | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |
| 15/16 | Autoinforme de acreditación, incluye:<br>Seguimiento año 4 y 5: cursos académicos 14/15 y 15/16<br>Visita de acreditación (octubre 2016) | Dr. Xavier Corbella (director del máster)                                    |
| 18/19 | Seguimiento año 6 y 7: cursos académicos 16/17 y 17/18   | Dr. Boi Ruiz (director del máster)   |
| 19/20 | Seguimiento año 8: curso académico 18/19   | Dr. Boi Ruiz (director del máster)   |

### PROCESO DE ELABORACIÓN DEL INFORME DE SEGUIMIENTO

El Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) de UIC Barcelona desgrana los estándares y requisitos que se establecen en la Guía para el seguimiento de las titulaciones de grado y máster de AQU Catalunya (versión julio 2019) elaborando un conjunto de plantillas de informes individuales que tienen como objetivo facilitar y orientar las reflexiones del desarrollo de la titulación a sus responsables.

El conjunto de todos los informes individuales constituye la base de análisis para la comisión de calidad (CC) del departamento. Cada miembro de la comisión determina puntos fuertes y áreas de mejora que se debaten en el seno de la comisión.

A posteriori, de la CC se elabora este documento. Para cada uno de los estándares se facilita:

- Relación de los informes individuales que aplican. Identificados con este símbolo 
- Valoración de las rúbricas, según la siguiente escala:
  - o 1 – **No se alcanzan** los requisitos
  - o 2 – **Se alcanzan parcialmente** los requisitos
  - o 3 – **Se alcanzan todos** los requisitos
  - o 4 – **Se alcanzan con excelencia** los requisitos
- Valoración global del estándar

Además, se facilitan como mínimo los siguientes anexos, la evolución de los indicadores de seguimiento y el plan de acción de mejora.

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

### MODIFICACIONES DE LA MEMORIA VERIFICADA

#### Modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso MODIFICA

Resumen de los expedientes de modificación que se han realizado en esta titulación desde su implantación.

| Período | Modificaciones   | Tipo de modificación  | Fecha de aprobación AQU |
|---------|--|---|-------------------------|
| 14/15   | <p>Se propone un cambio en 9 de los 60 créditos totales (15%), que se restarían de las Prácticas Externas (de 16 pasa a 7 ECTS) para sumarse al Trabajo de Fin de Máster (que pasa de 7 a 16 ECTS). Esta nueva distribución, refleja mejor la realidad del peso docente del TFM, pues se trata de un proyecto de aplicación práctica que requiere de un intenso esfuerzo del alumno.</p> <p>Se modifica la competencia específica 5 (CE5) con el fin de dar cumplimiento a la recomendación realizada por AQU Catalunya en el informe de verificación del título (emitido con fecha 10/06/2011).</p> | Modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso MODIFICA | 19/06/2015              |

#### Modificaciones no sustanciales, formalizadas durante el seguimiento del año 2018-2019

No se han propuesto modificaciones de este tipo a la memoria verificada.

#### Modificaciones sustanciales no autorizables, formalizadas mediante un nuevo proceso VERIFICA

No se han propuesto modificaciones de este tipo a la memoria verificada.

**ESTÁNDAR 1. CALIDAD DEL PROGRAMA FORMATIVO**



Informe 2 – Perfil de Ingreso y aplicación de la normativa  
Informe 3 – Coordinación docente

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 1.1                | El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente del MECES. |   |   | X |   |
| 1.2                | El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.             |   |   |   | X |
| 1.3                | Los estudiantes matriculados presentan un perfil que se adecúa completamente con lo establecido por la titulación                                 |   |   | X |   |
|                    | El número de los estudiantes matriculados es coherente con el número de plazas ofrecidas por la titulación  |   |   | X |   |
|                    | Las pruebas de acceso y sus ponderaciones se adecuan con lo definido en la memoria de verificación.   |   |   | X |   |
| 1.4                | Los mecanismos de coordinación con los que cuenta la titulación son adecuados y los resultados son positivos.                                     |   |   | X |   |
| 1.5                | La aplicación de las diversas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.         |   |   |   | X |

**Valoración global del estándar**

En primer lugar, comentar que el MU en Gestión Sanitaria dispone de 30 plazas aprobadas por parte de DGU y, concretamente, para el curso 2018-2019 se cubrieron 21 plazas con alumnos de nuevo ingreso, con una ratio de admisiones/oferta de 73.33%. Pese al resultado satisfactorio, se han dado 2 limitaciones importantes; una es el contexto económico del sector sanitario y otra el público objetivo de la promoción.

Con el objetivo de mejorar el resultado de la promoción, se han mantenido diversas reuniones con el departamento de marketing para poder unificar los criterios de promoción de acuerdo a las características particulares del máster (profesionalizador y con un perfil de alumnos determinado: profesionales que están en lugares de mando o bien son mandos intermedios, no necesariamente de formación sanitaria, pero sí que trabajan en instituciones del ámbito sanitario). En estas reuniones se ha puesto de manifiesto la necesidad de hacer más visible el carácter diferenciador del máster.

Para el curso 2018-2019 se ha observado un perfil de alumnos muy homogéneo, ya que, 20 de los 21 alumnos de nuevo ingreso eran profesionales con experiencia en instituciones del ámbito sanitario y sólo 1 alumno era recién graduado. Además en esta cohorte, el 90.48% de los alumnos tienen formación académica en titulaciones del ámbito sanitario. Se valora positivamente el perfil de alumnos del máster.

Las pruebas de admisión son acordes con las descritas en la memoria de verificación.

En segundo lugar, y referente a la coordinación docente comentar que en el curso 2018-2019 no ha habido ningún cambio en la estructura definida en la memoria. La Comisión docente es el órgano a través del cual se ejerce la coordinación docente de los tres módulos del MUGS. Por ejemplo, en el curso 2018-2019 la comisión docente analizó algunas sugerencias en las metodologías utilizadas para impartir la docencia, estudiando la posibilidad de que las clases fueran más participativas, o detectando posibles

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

solapamientos de contenidos. En este curso sólo se detectó un solapamiento muy concreto, explicación de la metodología LEAN en 2 sesiones muy próximas.

### ESTÁNDAR 2. PERTINENCIA DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA



Informe 4 – Revisión información pública

| Aspectos a valorar |  | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|--|---|---|---|---|
| 2.1                | Se ofrece información pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo.   |   |   | X |   |
|                    | Se ofrece información sobre los resultados adquiridos.   |   |   | X |   |
|                    | La institución tiene actualizada la información antes del inicio del curso o periodo académico correspondiente siguiendo los procesos establecidos en el SGIC.   |   |   | X |   |
| 2.2                | La institución publica en la web información clara, legible y agregada, garantizando que todos los grupos de interés tengan un fácil acceso a los contenidos más relevantes de la titulación.          |   |   | X |   |
|                    | Los informes relacionados con el seguimiento y la acreditación de la titulación son públicos para los principales grupos de interés.   |   |   | X |   |
| 2.3                | La institución publica la política de calidad, los procesos del SGIQ y los elementos que se derivan para la rendición de cuentas. La información llega a los principales grupos de interés implicados. |   |   | X |   |

#### Valoración global del estándar

La información pública que ofrece UIC Barcelona sigue las directrices de la Guía para el Seguimiento de Enseñanzas Oficiales de Grado y Máster de AQU Catalunya. Se considera que se garantiza un fácil acceso a la información relevante sobre las características y el desarrollo operativo de la titulación a todos los grupos de interés mediante las páginas web que se indican a continuación:

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Web general UIC Barcelona             | <a href="http://www.uic.es">http://www.uic.es</a>   |
| Web específica de estudios y programa | <a href="http://www.uic.es/ca/estudis-programes">http://www.uic.es/ca/estudis-programes</a>   |
| Web calidad                           | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Web específica del título             | <a href="http://www.uic.es/es/estudis-uic/salud/master-universitario-gestion-sanitaria-oficial">http://www.uic.es/es/estudis-uic/salud/master-universitario-gestion-sanitaria-oficial</a> |
| Indicadores                           | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Portal de transparencia UIC Barcelona | <a href="http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic">http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic</a>   |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

Dada la elevada relevancia de la página web, la información que contiene se revisa periódicamente para comprobar que la información facilitada a los distintos grupos de interés sea correcta y se encuentre actualizada en todo momento, motivo por el cual se cumplimenta un check list para verificar todos los apartados. Generalmente, la revisión se lleva a cabo antes del período de matriculación de los alumnos.

Aunque los responsables de la titulación valoren positivamente la web porque, ya que considera que la información se encuentra bien estructurada y agregada, se ha detectado la necesidad de aplicar algunas mejoras para el próximo curso académico; dotar a la información pública de un enfoque más profesional, actualizar testimonios de alumnos, facilitar ejemplos más recientes de TFM y ampliar la información referente las prácticas externas.

### ESTÁNDAR 3. EFICACIA DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD



Informe 6a – Satisfacción de los estudiantes  
 Informe 6b – Satisfacción del PDI  
 Informe 6d – Satisfacción de los egresados  
 Informe 6d – Satisfacción del PAS  
 Informe 7 – Atención a las sugerencias, reclamaciones y quejas

| Aspectos a valorar |   | 1  | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|--|---|---|---|
| 3.1                | El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de los grupos de interés más significativos.                      |  |   | X |   |
| 3.2                | El SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información sobre su evolución temporal.                                      |  |   | X |   |
|                    | El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción de los estudiantes y titulados con respecto al programa formativo.  |  |   |   | X |
|                    | El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción del profesorado y PAS con respecto a la satisfacción del título y apoyo institucional.  | Está previsto que a junio de 2020 se realicen encuestas de satisfacción a profesorado y PAS. |   |   |   |
| 3.3                | El SGIC dispone de un proceso implementado para su revisión que se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que incluye los cambios realizados en el sistema.                        |  |   | X |   |
|                    | Las acciones de mejora son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen los elementos mínimos necesarios para realizar un seguimiento suficiente de la implantación de las acciones. |  |   | X |   |

#### Valoración global del estándar

Se valoran positivamente los resultados de satisfacción de los alumnos para el curso 2018-2019. Destaca el aumento del porcentaje de participación de estudiantes en la cumplimentación de las encuestas para el curso 2018-2019, pasando de un 33.81% en el curso 2017-2018 a un 56.40% en el curso 2018-2019.

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

Además, el promedio obtenido por el conjunto de PDI en las encuestas de satisfacción también ha mejorado, pasando de un 4.28 en el curso 2017-2018 a un 4.36 en el 2018-2019. Analizando los diferentes ítems se observa que el mejor evaluado es el que hace referencia a la puntualidad en el inicio y finalización de las clases con un 4.62.

Desde secretaria, han transmitido a los alumnos, la importancia de su implicación en la cumplimentación de las encuestas, ampliando las horas de acceso a las encuestas y recordando al final de cada bloque de clases (viernes – sábado) la necesaria cumplimentación de la encuesta pertinente; esfuerzos que se han traducido en un incremento de la participación. Como mejora en el procedimiento, para el curso 2019-2020, se intensificarán las acciones recordatorias ampliando el plazo para poder responder a la encuesta y enviando recordatorios vía mail, especialmente en segundo semestre. Se plantea como valor objetivo obtener un 60% de participación en las encuestas.

Además de los resultados de las encuestas de satisfacción de los alumnos, si se analizan las sugerencias, reclamaciones y quejas se identifica un conjunto de mecanismos que permiten canalizar la atención de sugerencias, reclamaciones y quejas de los alumnos. Recordar que en el curso 2017-2018, las prácticas externas fue el tema que centró más quejas, de este modo en el curso 2018-2019 y para evitar posibles quejas y malestar se llevó a cabo una sesión de bienvenida concreta para la asignatura de prácticas en las que los coordinadores explicaron el desarrollo de las mismas y en las que el alumnado pudo expresar sus inquietudes al coordinador y solucionar directamente con él aquellos problemas ocasionados en algunos casos por la incompatibilidad de horarios de prácticas y horarios laborales que observaron en aquel momento. A lo largo del desarrollo de las prácticas, ante quejas o sugerencias generales, el delegado las ha transmitido directamente al coordinador de prácticas para su resolución. Los problemas planteados eran las incompatibilidades de horario surgidos ante los cambios en el equipo directivo durante las prácticas, etc.

No se han presentado quejas ni sugerencias por parte del PAS y PDI vinculado con la titulación.

### ESTÁNDAR 4. ADECUACIÓN DEL PROFESORADO AL PROGRAMA FORMATIVO



Informe 9 – Cualificación y dedicación del PDI  
 Informe 10 – Calidad y formación del PDI

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 4.1                | El profesorado dispone de la cualificación y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada.                                   |   |   | X |   |
|                    | El centro tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.  |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes están satisfechos con la competencia docente del profesorado de grado y con la experiencia investigadora o profesional del profesorado de máster. |   |   |   | X |
|                    | La implicación del profesorado en proyectos de investigación reconocidos y la aportación de contribuciones de investigación es adecuada.                          |   |   | X |   |
| 4.2                | La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores son suficientes para impartir la titulación y atender a los estudiantes del centro.       |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes están satisfechos con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.   |   |   | X |   |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

|     |   |  |  |   |  |
|-----|---|--|--|---|--|
| 4.3 | El profesorado dispone de apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora. |  |  | X |  |
|-----|---|--|--|---|--|

### Valoración global del estándar

La estructura de profesorado del máster cumple con los requisitos de nivel de calificación académica exigidos. En el curso 2018-19, se ha intensificado la política de incorporar doctores en todas las vacantes o cambios que se ha producido en el equipo de profesores del MUGS, lo que ha llevado a alcanzar un 54.15% de las horas de docencia impartida por profesorado Doctor. Además, se ha procedido desde la coordinación del MUGS, a un plan de soporte a los profesores para su acreditación con la recopilación de sus cv y la orientación sobre los requisitos de la AQU para la acreditación. Así mismo, también se ha procedido a dar el apoyo necesario y orientación oportuna a aquellos profesores que deseaban cursar el doctorado.

Aunque los indicadores de profesorado según categoría docente muestran que un bajo porcentaje de la docencia este impartida por profesorado de plantilla, se debe mencionar la estabilidad del claustro de profesores año tras año, que en muchos casos llevan más de 5 años impartiendo la docencia.

Respecto al perfil del PDI, por un lado, la fragmentación de la docencia entre el profesorado del MUGS viene dada por las características del título (gestión), asegurando que el profesor asignado a la asignatura es experto en la materia y el contenido a trabajar en las sesiones. Por otro lado, se quiere destacar que el MU en Gestión Sanitaria requiere de un profesorado multidisciplinar y multiprofesional, elemento nuclear de la formación en gestión de organizaciones, centros y servicios sanitarios. La cobertura del profesorado es óptima de acuerdo con los criterios académicos y profesionales que debe tener el máster.

Para finalizar, un 20% del PDI de plantilla ha cumplimentado como mínimo una autovaloración, representando una disminución respecto al curso 2017-2018, que se obtuvo un 53.33%. Como acción de mejora para los futuros cursos, desde secretaría se realizará un recordatorio al profesorado de plantilla de la necesidad de cumplimentar una autovaloración. Por el contrario, el porcentaje de informes de responsable que han sido cumplimentados ha mejorado respecto al curso 2017-2018, pasando de un 66.67% a un 83.33% en este último curso. Porcentaje que se considera muy favorable.

## ESTÁNDAR 5. EFICACIA DE LOS SISTEMAS DE APOYO AL APRENDIZAJE



Informe 11 – Asesoramiento personal  
 Informe 12 – Orientación profesional  
 Informe 13 – Gestión de las prácticas externas

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 5.1                | Se pone de manifiesto que el plan de acción tutorial y de orientación académica da respuesta a las necesidades de los estudiantes.  |   |   | X |   |
|                    | La orientación profesional es adecuada, considerando las evidencias disponibles y la adecuación de las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución, etc.). |   |   | X |   |
|                    | Los estudiantes y los tutores están satisfechos con los   |   |   | X |   |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

|     |   |           |  |  |   |
|-----|---|-----------|--|--|---|
|     | servicios de orientación académica y profesional.   |           |  |  |   |
| 5.2 | Las instalaciones docentes y de apoyo al aprendizaje (aulas, laboratorios, equipamiento, ...) dan respuesta adecuada a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes. |           |  |  | X |
|     | Los fondos de la biblioteca son adecuados para las necesidades de la titulación, son accesibles y presentan cierta relación con la actividad de investigación del centro. |           |  |  | X |
|     | Las entidades que participan como centros de prácticas son muy adecuadas para el desarrollo de las prácticas externas   | No aplica |  |  |   |

### Valoración global del estándar

Los alumnos mayoritariamente se encuentran activos laboralmente en puestos acordes con sus titulaciones. Muchos de ellos ya se encuentran desarrollando tareas directivas. No obstante reciben apoyo sobre un mejor desarrollo de su actividad laboral sobre su promoción por parte de la dirección y el profesorado del máster. Además, destaca la relación directa del alumno con el profesorado que es posible empleador.

En el curso 2018-2019 los alumnos realizaron las prácticas en 4 hospitales diferentes: Fundación Sanitaria de Mollet, Hospital Plató, Germanes Hospitalàries – Hospital Sant Rafael y Fundació privada Hospital de Campdevànol. La satisfacción general de los alumnos con las prácticas realizadas ha sido muy satisfactoria, situándose en un 8.78.

La organización de las prácticas tiene en cuenta las posibilidades y preferencias de los alumnos, adaptándolas y ampliándolas en aquellos casos en que los alumnos tienen interés y posibilidades. En ocasiones particulares, se han establecido convenios especiales para la realización de prácticas en centros cercanos al domicilio de los alumnos, especialmente cuando no son de la comunidad, de forma que se facilite la conciliación de las prácticas y la vida laboral. Una vez finalizadas, cada alumno habrá pasado por los cuatro ámbitos de gestión específicos.

En la sesión de bienvenida se facilitó el calendario, la organización de los grupos, los detalles de los hospitales y el contacto con cada uno de los tutores. Esta sesión de bienvenida contó con la presencia de los responsables de los 4 hospitales y una representación de los tutores. Esto facilitó atender directamente aquellos alumnos que presentaban problemas de conciliación con sus lugares de trabajo y poder adaptar las prácticas al máximo posible. Para finalizar, se quiere mencionar un aspecto de mejora para el próximo curso 2019-2020 sobre el procedimiento de solicitud y asignación de prácticas externas, en concreto es la ampliación el período entre la solicitud y asignación de grupo prácticas.

## ESTÁNDAR 6. CALIDAD DE LOS RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS



Informe 16 – Rendimiento académico  
 Informe 17 – Gestión de la movilidad  
 Informe 18 – Gestión del TFG/TFM

| Aspectos a valorar |   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 6.1                | Asignaturas – Las evidencias documentadas de los logros de los estudiantes ponen de manifiesto el alto nivel de |   |   | X |   |

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

|     |   |  |  |   |   |
|-----|---|--|--|---|---|
|     | formación de los estudiantes (asignaturas, prácticas externas y TFG) satisfacen muy adecuadamente los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación  |  |  |   |   |
| 6.2 | La metodología y las actividades docentes están diseñadas con el objetivo de ofrecer oportunidades a los estudiantes para integrar los resultados del aprendizaje       |  |  |   | X |
|     | Los sistemas y criterios de evaluación son adecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.  |  |  | X |   |
|     | Los TFG/TFM se supervisan y evalúan con criterios adecuados.  |  |  | X |   |
|     | Las prácticas externas se supervisan y evalúan con criterios adecuados.   |  |  | X |   |
| 6.3 | Los valores de los indicadores académicos son encuentran alineados con los descritos en la memoria de verificación del título.  |  |  |   | X |
|     | Se pone de manifiesto que la serie temporal de indicadores académicos es coherente con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes.                     |  |  | X |   |
| 6.4 | La tasa de empleo es superior a la de la población activa para el mismo período de referencia y tramo de edad, y es adecuada comparada con la de titulaciones similares | No se disponen de datos objetivos para valorar estas rúbricas. |  |   |   |
|     | La tasa de adecuación es adecuada comparada con la de otras titulaciones del mismo ámbito disciplinario   |  |  |   |   |
|     | La media de valoración de la utilidad de la formación teórica y práctica es adecuada comparada con la de otras titulaciones del mismo ámbito disciplinario.             |  |  |   |   |

### Valoración global del estándar

Actividades docentes, metodología y sistemas de evaluación – En el curso 2018-2019 se continúa con la metodología seminario de simulación en el Centro Integral de Simulación Avanzada (CISA) en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. En concreto, 20 horas de las 70 previstas como seminario en la memoria de verificación, se han llevado a cabo con la técnica de simulación del CISA. Afianzando así esta técnica de aprendizaje que resulta innovadora en el ámbito de la gestión sanitaria. Estos seminarios, 4 en total, de cinco horas docentes cada uno, se ha llevado a cabo a lo largo del módulo teórico, repartidos entre las asignaturas 2 y 3.

Los sistemas de evaluación si se ajustan a las competencias del máster; constan de ejercicios prácticos de reflexión o resolución de casos concretos.

Rendimiento académico – En general, los valores de los indicadores académicos que se han obtenido en la última edición mejoran a los previstos en la memoria de verificación del título.

Los alumnos del máster, en general, son profesionales muy motivados e interesados en los temas que trata el MUGS, o que hace que su seguimiento sea lineal y la participación elevada en las clases presenciales. Esta actitud por parte de los alumnos se ve reforzada por la tarea del claustro de profesores y la comisión docente, basada en la proximidad y la atención personalizada. El descenso del porcentaje de excelentes en la asignatura de la Gestión de los procesos, se explica porque los alumnos llevan la carga profesional y también están proceso de realización del TFM, lo cual puede repercutir en su rendimiento.

Movilidad – La Memoria del Máster en Gestión Sanitaria tiene contemplada la planificación y la gestión de la movilidad de estudiantes propios y de acogida. Sin embargo, el perfil de nuestro alumnado del máster a lo largo de estos primeros años ha buscado realizar el máster en su totalidad en UIC Barcelona sin plantearse realizar ninguna acción de movilidad “outgoing” al respecto.

## IS MU en Gestión Sanitaria 2018-2019

TFM – La coordinación del TFM la realiza el Director junto con los otros miembros de la Comisión docente del máster, todos ellos son docentes del máster. Los temas son escogidos libremente por los alumnos. Como la mayoría de alumnos del máster son profesionales en activo, los TFM versan sobre temas de gestión y no de investigación, ya que, en muchas ocasiones se encuentran relacionados con los intereses del centro que ha enviado al alumno a realizar el máster. La Comisión Docente valida su idoneidad y asigna un tutor a cada trabajo. También puede darse el caso que el propio alumno proponga un tutor, a elegir entre los profesores del máster, según el perfil y temática a trabajar.

El sistema de evaluación está claramente identificado en la Guía docente, es público y accesible desde la web. Se realiza mediante rúbrica que permite uniformar los criterios de evaluación entre todos los tutores. Las calificaciones valoran la memoria escrita, la defensa, la coherencia en el contenido, la aplicación de la formación recibida.

La comisión docente, enviará una carta a los responsables de la entidad de los alumnos cuyo trabajo tenga una calidad traslacional como para ser aplicado en la institución. Previamente se habrá requerido el consentimiento del alumno.

Se prevé como mejora para el curso 2019-2020 introducir un seminario de habilidades comunicativas y de presentaciones en público.

### DOCUMENTACIÓN ANEXA

Anexo I – Evolución de los indicadores de seguimiento de la titulación

Anexo II – Plan de acción de mejora de la titulación

## Autoinforme de acreditación

**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
(FMCS)**

**Universitat Internacional de Catalunya**

## TABLA DE CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| Datos identificativos del centro  | 3         |
| Datos de contacto   | 3         |
| Datos sobre el autoinforme  | 4         |
| Información pública sobre indicadores y desarrollo operativo            | 4         |
| Ficha descripción MU en Gestión Sanitaria                               | 5         |
| Presentación de la universidad  | 6         |
| Presentación del centro   | 7         |
| Proceso de elaboración del autoinforme                                  | 8         |
| <b>VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN</b>           |           |
| <b><i>MU en Gestión Sanitaria</i></b>                                   | <b>11</b> |
| <i>Estándar 1 Calidad del programa formativo</i>                        | 12        |
| <i>Estándar 2 Pertinencia de la información pública</i>                 | 21        |
| <i>Estándar 3 Eficacia del SGIC</i>                                     | 26        |
| <i>Estándar 4 Adecuación del profesorado al programa formativo</i>      | 42        |
| <i>Estándar 5 Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje</i>      | 51        |
| <i>Estándar 6 Calidad de los resultados de los programas formativos</i> | 58        |
| <b>Resumen plan de mejora</b>   | <b>67</b> |

## Datos identificativos del centro

|  |   |
|--|---|
| Universidad  | Universitat Internacional de Catalunya (UIC)  |
| Centro   | Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud<br>Departamento de Medicina   |
| Campus   | Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud – Campus Sant Cugat<br>Calle Josep Trueta s/n<br>08195 Sant Cugat del Vallès<br>Tel: (+34) 935 042 000  |
| <b>Titulaciones objeto de la visita externa del centro</b> | Grado en Medicina:<br>Acreditación ordinaria (Real Decreto 1393/2007)<br>Plan piloto de acreditación de los requerimientos de la World Federation of Medical Education (WFME)<br><br>MU en Gestión Sanitaria<br>Acreditación ordinaria (Real Decreto 1393/2007) |
| Link acceso a las evidencias                               | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1EAHQ8wmoD-8SYM9O3noesY5jdaqvPn_K?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1EAHQ8wmoD-8SYM9O3noesY5jdaqvPn_K?usp=sharing</a>   |

## Datos de contacto

|  |   |
|--|---|
| Decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Director del departamento de Medicina y Director del Grado en Medicina | Dr. Albert Balaguer Santamaría<br><a href="mailto:abalaguer@uic.es">abalaguer@uic.es</a>  |
| Responsable Calidad UIC  | Sra. M <sup>a</sup> Jesús Castel<br>Dirección del Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) – Vicerrectorado de Planificación y Calidad<br><a href="mailto:mjcastel@uic.es">mjcastel@uic.es</a> |
| Organización de la Visita  | Sra. Núria Casals Pedragosa<br>Técnica del Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE)<br><a href="mailto:ncasalps@uic.es">ncasalps@uic.es</a>  |
|  | Sr. Quim Torres<br>Gestor de Centro de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud<br><a href="mailto:qtorres@uic.es">qtorres@uic.es</a>   |

## Datos sobre el autoinforme

|                     |   |
|---------------------|---|
| Fecha de aprobación | 4 de febrero de 2021 - Junta de Centro del departamento de Medicina<br>4 de febrero de 2021 – Junta de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud |
| Fecha envío a AQU   | 1 de marzo de 2021  |
| Elaboración         | Director del MU en Gestión Sanitaria  |
| Apoyo técnico       | Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE)   |
| Revisión            | Comisión de Calidad   |
| Aprobación          | Junta de Centro de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud   |

## Información pública sobre indicadores y desarrollo operativo

|  |   |
|--|---|
| Web general UIC                              | <a href="http://www.uic.es">http://www.uic.es</a>   |
| Web específica de estudios y programa        | <a href="https://www.uic.es/es/estudios">https://www.uic.es/es/estudios</a>   |
| Web calidad                                  | <a href="https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/informacion-institucional/calidad-educativa/">https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/informacion-institucional/calidad-educativa/</a>   |
| Web específica del MU en Gestión Sanitaria   | <a href="https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial">https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial</a>   |
| Indicadores                                  | <a href="https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/informacion-institucional/calidad-educativa/">https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/informacion-institucional/calidad-educativa/</a>   |
| Portal de transparencia UIC Barcelona        | <a href="https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/">https://www.uic.es/es/universidad/uic-barcelona/portal-de-transparencia/</a>   |
| Instalaciones del centro y de la universidad | Presentación de instalaciones del Campus:<br><a href="https://www.youtube.com/watch?v=4fJlleirGol&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=4fJlleirGol&amp;feature=youtu.be</a><br><br>Presentación del Centro Integral de Simulación Avanzada:<br><a href="https://www.youtube.com/watch?v=XnaTqRjuKC4">https://www.youtube.com/watch?v=XnaTqRjuKC4</a> |
| Unidad de Igualdad de UIC Barcelona          | <a href="https://www.uic.es/es/universidad/campus/unidad-de-igualdad">https://www.uic.es/es/universidad/campus/unidad-de-igualdad</a>   |

### Ficha descripción del MU en Gestión Sanitaria

| DATOS IDENTIFICATIVOS | Denominación título          |   | <b>Màster Universitari en Gestió Sanitària</b>         |  |                            |
|-----------------------|------------------------------|---|--|--|----------------------------|
|                       |                              |   | <b>Máster Universitario en Gestión Sanitaria</b>       |  |                            |
|                       |                              |   | <b>Master's Degree in Healthcare Management</b>        |  |                            |
|                       | Código RUCT                  | Código DGU  | Tipología  | Curso académico implantación   | ECTS                       |
|                       | 4312767                      | DGU00000954   | Adaptado de título propio                              | 2011/2012  | 60                         |
|                       | Nivel MECES                  | Modalidad   | Estado   | Rama de conocimiento   | Profesión regulada         |
|                       | 3                            | Presencial  | Activo   | Ciencias de la Salud   | No                         |
| VERIFICACIÓN          | Aprobación Junta de Gobierno | Aprobación Patronato Universitario  | Informe final verificación AQU                         | Resolución Consejo de Universidades  | Recomendaciones            |
|                       | 03/11/2010                   | 15/11/2010  | 10/06/2011   | 26/07/2011   | Sí                         |
| ACREDITACIÓN          | Fecha visita externa         | Sello acreditación AQU  | Fecha resolución acreditación Consejo de Universidades | Resultado acreditación   |                            |
|                       | 24/10/2016                   | 4312767-70258-16  | 11/07/2017   | EST1_Calidad programas formativos  | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST2_Pertinencia información pública   | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST3_Eficacia SGIC   | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST4_Adecuación del profesorado  | Se alcanza con condiciones |
|                       |                              |   |  | EST5_Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje                        | Se alcanza                 |
|                       |                              |   |  | EST6_Calidad de los resultados de los programas formativos                   | Se alcanza                 |
| SEGUIMIENTO ANUAL     | Periodo                      | Seguimiento   |  | Responsable del título   |                            |
|                       | 11/12                        | Curso académico de implantación   |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|                       | 12/13                        | Seguimiento año 1: curso académico 11/12  |  | Dr. Albert Balaguer (decano)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana)              |                            |
|                       | 13/14                        | Seguimiento año 2: curso académico 12/13  |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |                            |
|                       | 14/15                        | Seguimiento año 3: curso académico 13/14  |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)<br>Dra. Marta Elorduy (vicedecana) |                            |
|                       | 15/16                        | Autoinforme de acreditación, incluye: Seguimiento año 4 y 5: cursos académicos 14/15 y 15/16<br>Visita de acreditación (octubre 2016) |  | Dr. Xavier Corbella (director del máster)                                    |                            |
|                       | 18/19                        | Seguimiento año 6 y 7: cursos académicos 16/17 y 17/18  |  | Dr. Boi Ruiz (director del máster)   |                            |
|                       | 19/20                        | Seguimiento año 8: curso académico 18/19  |  | Dr. Boi Ruiz (director del máster)   |                            |
|                       | 20/21                        | Autoinforme de acreditación, incluye: Seguimiento año 9: curso académico 19/20<br>Visita de acreditación (Abril 2021)                 |  | Dr. Boi Ruiz (director del máster)   |                            |

## Presentación de la universidad

La Universidad Internacional de Catalunya (UIC Barcelona) empieza oficialmente la actividad académica en octubre de 1997. Es una universidad privada sin ánimo de lucro que desarrolla su actividad en dos campus, uno en Barcelona y el otro en Sant Cugat del Vallès.

UIC Barcelona propone una formación universitaria personalizada con una clara vocación académica y profesional. La función del profesorado, más allá de garantizar la necesaria formación, está orientada hacia el asesoramiento integral del estudiante en su trayectoria universitaria. El objetivo es dotar al alumnado de todos los conocimientos, habilidades y aptitudes para que saque el máximo rendimiento de los estudios universitarios escogidos y afronte con garantías el mundo profesional. Todo ello sin olvidar una formación en valores fundamentados en el humanismo cristiano.

A lo largo del curso 2019-2020, y a pesar de la situación de pandemia, UIC Barcelona no se ha parado en ningún momento: se han puesto en marcha iniciativas innovadoras en el ámbito docente, se han logrado nuevos hitos en el ámbito de la investigación y la transferencia de conocimiento, y más allá de las aulas, se han impulsado acciones de compromiso social que nos definen y se alinean con los valores fundacionales de nuestra institución.

Para complementar esta breve presentación de la universidad se aporta un conjunto de los datos e indicadores más representativos con el objetivo de dar a conocer el alcance de nuestra universidad. Los datos que se aportan a continuación corresponden al curso 2019-2020, con fecha de actualización 16/09/2020.

| <b>INDICADORES GENERALES UIC BARCELONA CURSO 2019-2020</b>                          |        |
|---|--------|
| <b>Indicadores de estudiantes</b>   |        |
| Número total de estudiantes matriculados en UIC Barcelona                           | 7882   |
| <i>De Grado</i>   | 3986   |
| <i>De posgrado (Doctorado, masters universitarios, masters propios y posgrados)</i> | 1630   |
| <i>Formación continua</i>   | 2209   |
| <i>Otros (congresos, pruebas y exámenes)</i>  | 57     |
| Número de estudiantes de nuevo ingreso a titulaciones de grado                      | 1049   |
| Porcentaje de estudiantes matriculados en grados y posgrados extranjeros            | 31.96% |
| <b>Indicadores de movilidad y prácticas externas</b>                                |        |
| Número de estudiantes de intercambio incoming, sujetos a programas de movilidad     | 322    |
| <i>Erasmus y Erasmus Mundus</i>   | 126    |
| <i>Convenios bilaterales</i>  | 87     |
| <i>Visitantes</i>   | 31     |
| <i>Programa de movilidad de dobles titulaciones (PMDT)</i>                          | 81     |
| <i>Otros (Study Abroad, SICUE)</i>  | 7      |
| Número total de convenios de movilidad  | 347    |
| Número total de convenios de prácticas externas                                     | 3701   |
| Número de nuevos convenios de prácticas externas firmados                           | 213    |

durante el curso académico 2018-2019

#### Indicadores de investigación y producción científica

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Número de cátedras de empresa   | 16                         |
| Número de proyectos de investigación                                    | 93                         |
| <i>Competitivos</i>   | 39                         |
| <i>No competitivos</i>  | 34                         |
| Número de grupos de investigación                                       | 25                         |
| Número de artículos de investigación publicados en revistas científicas | 414                        |
| <i>Web of Science</i>   | 304 (17 de primer cuartil) |
| <i>Scopus</i>   | 63                         |
| <i>Carhus plus +2014</i>  | 28                         |
| <i>ERIH – European Reference Index for Humanities</i>                   | 4                          |
| <i>Latindex, CIRC</i>   | 2                          |
| Institutos de investigación propios                                     | 7                          |
| Número de tesis doctorales leídas                                       | 17                         |

## Presentación del centro

La Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud (en adelante FMCS), ubicada en el Campus Sant Cugat, está formada por cuatro departamentos: Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Ciencias Básicas. todos ellos con elevado grado de autonomía para la gestión de sus títulos y la correspondiente toma de decisiones. Tanto es así que cada uno de estos departamentos cuenta con un equipo directivo propio, denominado Junta de Departamento o Junta de Centro.

La facultad ofrece los estudios de grado en Medicina, grado en Enfermería, grado en Fisioterapia, grado en Psicología, grado en Ciencias Biomédicas y grado en Bioingeniería, así como una variedad de estudios de posgrado, máster universitario y doctorado, relacionados con las Ciencias de la Salud.

Además de las instalaciones y dependencias propias de cada titulación, encontramos diferentes servicios generales que dan soporte a la formación. En concreto el Centro de Simulación avanzada (CISA) de más de 1000m<sup>2</sup> que junto con un equipo de profesorado formado en la docencia en simulación y un equipo de actores preparados para actuar como pacientes simulados o estandarizados, permite formar a los estudiantes cuidando de la seguridad de los pacientes y también la práctica autónoma para reforzar el aprendizaje. La biblioteca y salas de estudio, laboratorios para la docencia y la investigación biomédica, osteoteca, salas de disección, aulas con movilidad que facilitan la realización de metodologías y dinámicas docentes activas, aulas de informática, copistería, librería y oratorio.

El objetivo principal de la facultad es formar los mejores profesionales sanitarios en conocimientos, actitudes y capacidades de desarrollo ulterior. El hecho de encontrarse dentro del edificio de un hospital y por tanto en un ambiente hospitalario permite la interacción diaria con los profesionales de la salud y favorece el intercambio de experiencias. Estar rodeados de estudiantes y profesionales de otras disciplinas facilita la inmersión en la interprofesionalidad.

El MU en Gestión Sanitaria tiene como objetivo asegurar la adquisición de una formación avanzada,

especializada y multidisciplinar orientada a la capacitación profesional para la gestión relacionada con la estructura sanitaria y centros relacionados con el producto “salud”.

En el diseño del plan de estudios del Máster se pretende asegurar una amplia base de conocimientos y competencias en gestión y organización empresarial, especializada en entorno salud, y adquirir la práctica necesaria para lograr el acercamiento de los estudiantes al ámbito profesional, desarrollando los modos de hacer propios del mismo.

Se parte de la idea que la adquisición de formación y capacitación directiva no debe obtenerse únicamente en el momento de alcanzar niveles de responsabilidad que lo exijan, por lo que el Máster pretende reforzar aquellas competencias que el personal sanitario no ha recibido durante sus respectivos estudios, importando conocimiento de otras disciplinas: como economía, sociología, derecho, ingeniería, relaciones laborales,...

La existencia de un periodo obligatorio de prácticas que completa los conocimientos teóricos recibidos, le da un carácter diferencial al máster. En este período práctico, en el que el estudiante rotará por las 4 principales áreas de gestión (Administración, Asistencial, Recursos Humanos y Sistemas de Información), se consolidarán los conocimientos teóricos recibidos y se favorecerá la orientación profesional.

Así los estudiantes que finalicen el Máster Universitario de Gestión Sanitaria han de conocer los fundamentos de la macrogestión, mesogestión y microgestión relacionada con el entorno sanitario y disponer de los instrumentos necesarios para poder tomar decisiones informadas.

## Proceso de elaboración del autoinforme

La elaboración del autoinforme ha seguido el mismo proceso que se siguió para la visita de acreditación de 2016, donde se evaluaron el MU en Gestión Sanitaria, junto con el Grado en Enfermería y el Grado en Fisioterapia, todas ellas titulaciones de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. En el caso de UIC Barcelona la elaboración del autoinforme es la continuación natural del proceso de seguimiento que está completamente implantado y funcionando en las facultades desde hace ya 12 años. La Junta de Centro del departamento de Medicina y a Junta de Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud son las responsables finales de la aprobación del autoinforme y en todo momento han contado con el apoyo técnico del Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) de UIC Barcelona para la planificación y desarrollo del calendario de trabajo.

Partiendo de una planificación previa, la elaboración de este informe comenzó 4 meses antes de la fecha de envío del autoinforme.

El **proceso participativo** de profesores y estudiantes en la elaboración del informe queda garantizado a través de los siguientes momentos de encuentro para la puesta en común de lo que se expresa y evidencia en este autoinforme:

- Reuniones de la comisión docente
- Claustros con los profesores
- Comisión de Calidad

Este autoinforme se ha realizado teniendo en cuenta los seguimientos anteriores, prestando especial atención a los resultados de la visita de acreditación anterior realizada en 2016.

Desde SIQE se configuran los informes de evaluación individual elaborados por la facultad para cada uno de los estándares, que de forma agrupada constituyen el borrador de autoinforme de acreditación. Este borrador será la base de análisis de la Comisión de Calidad. Cada miembro de esta comisión determina puntos fuertes y áreas de mejora que se debaten en el seno de la comisión. Luego, de manera conjunta, se proponen acciones de mejora. Posteriormente se edita el documento definitivo de autoinforme que es aprobado por la Junta de Centro de Medicina, que aprueba definitivamente el Plan de Mejora y se eleva a la Junta de Facultad.

El proceso de elaboración del autoinforme y el resultado final, se considera satisfactorio. La implicación del centro y de los miembros de la Comisión de Calidad ha sido muy elevada: son claramente conscientes de la importancia del proceso de acreditación en el que estamos inmersos. La experiencia adquirida por el SIQE durante la elaboración de los informes de acreditación en otros centros/facultades de la universidad ha sido muy útil para detectar puntos de mejora en la planificación de la elaboración del autoinforme. Los implicados en el proceso han cumplido con los plazos establecidos.

Las evidencias recogidas han sido las requeridas en la Guía de Acreditación. El centro ha facilitado otras para apoyar la evaluación que se ha hecho del despliegue de cada estándar. Al principio de cada estándar se indica el listado de evidencias que se facilitan. Se puede acceder a las evidencias a través de un servicio online de alojamiento de archivos (Google Drive). A continuación, se indica el link para acceder al conjunto de evidencias.

[https://drive.google.com/drive/folders/1EAHQ8wmoD-8SYM9O3noesY5jdaqvPn\\_K?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1EAHQ8wmoD-8SYM9O3noesY5jdaqvPn_K?usp=sharing)

A continuación, se describen brevemente las **fases para la preparación de este autoinforme** y de la visita externa.

1. Reuniones de formación y planificación de la elaboración del autoinforme de acreditación (Septiembre de 2020)

Reunión online con los responsables de la titulación para confirmar el periodo de la visita, determinar la metodología de trabajo y aprobación del calendario interno de trabajo (planificación de acciones iniciales y hasta 2 meses después de la visita externa).

En el caso del Grado en Medicina, también deben mencionarse las reuniones de formación que tuvimos con AQU Catalunya. La primera fue el 15 de septiembre de 2020 donde se explicó el proyecto y el plan piloto a realizar, además de hacer una breve presentación de los estándares nuevos que nos aplican para dar respuesta a los requerimientos de la WFME. Y la segunda reunión, se llevó a cabo el 19 de octubre de 2020 AQU Catalunya nos ofreció la oportunidad de asistir a una jornada de formación virtual denominada Acreditación según los estándares de la WFME, sesión que se estructuró con los siguientes puntos: Contexto de la WFME (presentación de la WFME, por qué es necesario el reconocimiento y el estado del proceso de reconocimiento: fases y calendario) y la presentación de los estándares de acreditación, centrándose en los estándares de la WFME que no contempla AQU Catalunya en su Guía de acreditación.

2. Preparación de los informes individuales que desgranar la Guía de Acreditación (SIQE)

Estudio de los estándares de acreditación y de las evidencias solicitadas en la Guía para la acreditación de las titulaciones universitarias oficiales de grado y de máster actualizada en octubre de 2020; versión en la que se ha añadido el anexo II donde se recogen los aspectos adicionales en la acreditación de los grados en medicina con el objetivo que tengan el reconocimiento de la World

Federation of Medical Education (WFME). Revisión de los modelos de informe a rellenar para el seguimiento de las titulaciones de acuerdo a los posibles cambios en los requerimientos de AQU. Cálculo de los indicadores de seguimiento. Para los seguimientos posteriores a la acreditación se ha prestado especial atención a las recomendaciones realizadas por el Comité de Evaluación Externo y que se recogen en los informes de visita y de acreditación de 2015.

- a. Evidencias:
  - i. Tabla evolución de indicadores de la titulación
  - ii. Plantillas de Informes
3. Reunión de la Comisión de Calidad (25 de enero de 2021)
  - a. Evidencias:
    - i. Acta de la reunión de la Comisión de Calidad
4. Aprobación del autoinforme por parte de la Junta de Centro (4 de febrero de 2021).
5. Aprobación del autoinforme por parte de la Junta de Facultad (4 de febrero de 2021)
6. Exposición pública y envío a AQU Catalunya

Nota aclaratoria - Para finalizar, comentar que con la participación como plan piloto del Grado en Medicina en la acreditación de los requerimientos de la WFME la estructura del autoinforme es un poco diferente de la parte del MU en Gestión Sanitaria, ya que, se ha ajustado a la estructura proporcionada por parte de AQU Catalunya. De este modo, para cada uno de los estándares del Grado en Medicina hay una autoevaluación, un resumen ejecutivo con la identificación de los puntos fuertes y áreas de mejora y una relación de los indicadores y evidencias aportadas. Además, para cada subestándar se indica la valoración y los estándares de la WFME que aplican.

# MU EN GESTIÓN SANITARIA

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### ESTÁNDAR 1

### Calidad del programa formativo

| Estándar 1  | Calidad del programa formativo  |
|-------------|---|
| Descripción | El diseño de la titulación (perfil de competencias y estructura del currículum) está actualizado según los requisitos de la disciplina y responde al nivel formativo requerido en el MECES.   |
| Indicadores | <p>Para valorar este estándar se aportan indicadores relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso y matrícula</li> <li>- Características de los alumnos</li> </ul>   |
| Evidencias  | <p><b>Subestándares 1.1 El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente al MECES / 1.2 El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y objetivos de la titulación</b></p> <p>EST1.1_01_Memoria de Verificación<br/> EST1.1_02_Plan estudios_publicado BOE<br/> EST1.1_03_Expedientes modificación. Para cada uno de los expedientes se aporta:<br/>     Justificación expediente de modificación<br/>     Informe final de evaluación agencia de calidad<br/> EST1.1_04_Tabla competencias y asignaturas MUGS</p> <p><b>Subestándar 1.3 Los estudiantes admitidos tienen el perfil de ingreso adecuado para la titulación y su número es coherente con el número de plazas ofrecidas</b></p> <p>EST1.3_01_Folleto promocional Máster 2019-2020 y 2020-2021<br/> EST1.3_02a_Guía del estudiante Máster. Curso 2019-2020 (Sesión de introducción + guía de acceso a la Intranet)<br/> EST1.3_02b_Guía del estudiante Máster. Curso 2020-2021 (Carta de presentación + sesión de introducción + Protocolo COVID Acceso, uso de espacios y medidas de seguridad e higiene)<br/> EST1.3_03_Ejemplos de expedientes de admisión<br/> EST1.3_04_Tabla proceso de admisión_ranqing alumnos máster<br/> EST1.3_05a_Planificación horaria del máster_curso 2019-2020<br/> EST1.3_05b_Planificación horaria del máster_curso 2020-2021</p> <p><b>Subestándar 1.4 La titulación cuenta con mecanismos de coordinación docente adecuados</b></p> <p>EST1.4_01_Ejemplo acta de reunión de coordinación de la formación práctica rotatoria<br/> EST1.4_02_Ejemplos acta de reuniones de la Comisión docente del MUGS<br/> EST1.4_03_Ejemplo de correo informativo_claustro de profesores</p> <p><b>Subestándar 1.5. La aplicación de las distintas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación</b></p> <p>EST1.5_01_Reglamento interno de reconocimiento y transferencia de créditos UIC Barcelona_ Masters universitarios<br/> EST1.5_02_Reglamento interno de prácticas externas UIC Barcelona<br/> EST1.5_03_Reglamento interno de TFG y TFM UIC Barcelona<br/> EST1.5_04_Reglamento interno de Gestión Académica UIC Barcelona</p> |

**SUBESTÁNDAR 1.1 El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente del MECES.**

Para el MU en Gestión Sanitaria el perfil de competencias es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente del MECES. Así lo acredita la verificación favorable del Consejo de Universidades, según lo que dispone el artículo 25.7 del Real Decreto 1393/2007, *de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales*. Concretamente, para este máster también lo acredita el informe resultante de la visita de acreditación realizada por AQU Catalunya el 24/10/2016 donde se evalúa favorablemente este subestándar, con la posterior ratificación por parte del Consejo de Universidades.

Como evidencia se aporta una tabla donde se relacionan las competencias y asignaturas del grado, en la que se puede ver que todas las competencias se trabajan en una o varias asignaturas (evidencia). Esta distribución de competencias está totalmente alineada con la memoria de verificación.

Antes de evaluar el desarrollo de la titulación, comentar que en el momento que se declaró el estado de alarma como consecuencia de la crisis sanitaria, la Junta de Medicina elevó para su aprobación a Junta de Gobierno la suspensión del programa y la reprogramación al primer trimestre del curso 2020-2021, delante la imposibilidad de impartirlo online. En concreto se solicitó la suspensión de las clases desde el 6 de marzo hasta el 26 de junio de 2020. Se tomó esta decisión por el perfil de alumnos y profesorado del máster, un porcentaje significativo es personal directivo de hospitales o instituciones sanitarias.

Los alumnos han podido recuperar las clases y realizar la defensa del TFM durante el primer trimestre del curso 2020-2021 y no se ha detectado ningún problema al respecto. Tampoco se han detectado problemas en la realización de las prácticas.

**SUBESTÁNDAR 1.2 El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y objetivos de la titulación**

Para el MU en Gestión Sanitaria el perfil de competencias es consistente con los requisitos de la disciplina y con el nivel formativo correspondiente del MECES. Así lo acredita la verificación favorable del Consejo de Universidades, según lo que dispone el artículo 25.7 del Real Decreto 1393/2007, *de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales*. Concretamente, para este máster también lo acredita el informe resultante de la visita de acreditación realizada por AQU Catalunya el 24/10/2016 donde se evalúa favorablemente este subestándar, con la posterior ratificación por parte del Consejo de Universidades.

Los planes de estudio han perseguido guardar una coherencia absoluta con los objetivos de la titulación y con el perfil de competencias que deben alcanzar los estudiantes.

**Valoración de las modificaciones implantadas en el MU en Gestión Sanitaria**

Se presenta a continuación una tabla resumen de las modificaciones presentadas desde la implantación del MU en Gestión Sanitaria. La justificación y resolución de los expedientes de modificación se aportan como evidencias (*Evidencia*).

| Período | Modificaciones   | Tipo de modificación  | Fecha de aprobación AQU |
|---------|--|---|-------------------------|
| 14/15   | Se propone un cambio en 9 de los 60 créditos totales (15%), que se restaron de las Prácticas Externas (de 16 pasa a 7 ECTS) para sumarse al Trabajo de Fin de Máster (que pasa de 7 a 16 ECTS). Esta nueva distribución, refleja mejor la realidad del peso docente del TFM, pues se trata de un proyecto de aplicación práctica que requiere de un intenso esfuerzo del alumno. | Modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso MODIFICA       | 19/06/2015              |
|         | Se modifica la competencia específica 5 (CE5) con el fin de dar cumplimiento a la recomendación realizada por AQU Catalunya en el informe de verificación del título (emitido con fecha 10/06/2011).   |   |                         |
| 19/20   | Ampliación de la comisión docente con un coordinador de los seminarios de simulación.  | Modificaciones no sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso SEGUIMIENTO | ----                    |

Después de la prueba piloto del seminario de simulación en el curso 2017-2018 y de la realización de los 4 seminarios en el curso 2018-2019, se cree oportuno que el coordinador de los seminarios de simulación pase a formar parte de la comisión docente del máster; pensando en que se podría potenciar la sinergia de la simulación con la parte teórica de las asignaturas del máster. Debemos tener en cuenta que el desarrollo del curso 2019-2020 se vio alterado por la situación sanitaria provocada por el COVID, y sólo se pudieron realizar 2 seminarios presenciales, por lo tanto, es pronto para hacer una valoración completa de esta acción. Aunque a priori, la dirección del máster lo evalúa muy favorablemente.

**SUBESTÁNDAR 1.3 Los estudiantes admitidos tienen el perfil de ingreso adecuado para la titulación y su número es coherente con el número de plazas ofrecidas**

**Valoración de la evolución de la oferta, la demanda y la matrícula.**

| Indicadores de acceso y matrícula | Curso 17/18 | Curso 18/19 | Curso 19/20 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Número de plazas ofertadas        | 30          | 30          | 30          |
| Ratio admisiones/oferta           | 86,67%      | 73,33%      | 66.67%      |
| Estudiantes matriculados          | 26          | 22          | 20          |

|  |              |                    |                                      |                    |
|--|--------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Porcentaje de estudiantes matriculados de nuevo ingreso                            |              | 100,00%            | 95,45% (21 alumnos de nuevo ingreso) | 100,00%            |
| Distribución de los estudiantes matriculados en función de la titulación de acceso | Enfermería   | 35,00%             | 28.57%                               | 40%                |
|  | Medicina     | 27,00%             | 47.61%                               | 10%                |
|  | Derecho      | 6,00%              | ---                                  | ---                |
|  | ADE          | 8,00%              | 9.53%                                | ---                |
|  | Psicología   | 8,00%              | ---                                  | 5%                 |
|  | Otros        | 16,00%             | ----                                 | 30%                |
|  | Odontología  | ---                | 9.53%                                | 5%                 |
|  | Fisioterapia | ---                | 4.76%                                | 10%                |
| <b>Indicadores de las características de los alumnos</b>                           |              | <b>Curso 17/18</b> | <b>Curso 18/19</b>                   | <b>Curso 19/20</b> |
| % Estudiantes según país de procedencia (nacionalidad)                             | Andorrana    | ---                | ---                                  | 5.00%              |
|  | Chilena      | ---                | ---                                  | 5.00%              |
|  | Española     | 96,15%             | 90,47%                               | 90.00%             |
|  | Hondureña    | ---                | 9,52%                                | ---                |
|  | Brasileña    | 3,85%              | ---                                  | ---                |

En primer lugar, comentar que el MU en Gestión Sanitaria dispone de 30 plazas aprobadas por parte de DGU y, concretamente, para el curso 2019-2020 se cubrieron 20 plazas con alumnos de nuevo ingreso.

Pese al resultado alcanzado de cobertura de la oferta, se han dado limitaciones importantes. Una es el contexto económico del sector sanitario y otra el público objetivo de la promoción, ya que se encuentra enfocada, sobre todo, a los alumnos recién graduados.

Esta segunda limitación ha sido compensada por la alta valoración de los alumnos que han ido pasando a lo largo de todas las ediciones y que actúan de referente para quien en un ámbito relacional busca formación de alto nivel en gestión sanitaria. Un segundo mecanismo de compensación es el prestigio del profesorado en el sector sanitario.

Tal como se observa en la siguiente tabla, a lo largo de los siete últimos cursos académicos, el porcentaje de alumnos con titulación sanitaria, en relación a la titulación no sanitaria, se ha mantenido entre el 70% y el 90%.

| Curso académico   | Titulaciones sanitarias | Titulaciones no sanitarias |
|-------------------|-------------------------|----------------------------|
| <b>2013-2014</b>  | 73,6%                   | 26,3%                      |
| <b>2014-2015</b>  | 75%                     | 25%                        |
| <b>2015-2016</b>  | 83.3 %                  | 16.7%                      |
| <b>2016 -2017</b> | 90%                     | 10%                        |
| <b>2017-2018</b>  | 76%                     | 24%                        |
| <b>2018-2019</b>  | 90.47%                  | 9.52%                      |
| <b>2019-2020</b>  | 70%                     | 30%                        |

Se observa que cada año hay profesionales que provienen de distintas disciplinas que se incorporan a la gestión de las instituciones sanitarias, sin embargo, prevalece el perfil de alumnos de formación sanitarias cuya trayectoria profesional se dirige a la gestión sanitaria. En la mayoría de los casos, esta incorporación a la gestión se ve como un avance en la carrera profesional. En el curso 2019-2020 el porcentaje de alumnos con titulación sanitaria se situó en el 70%.

Para el curso 2019-2020 se ha observado un perfil de alumnos muy homogéneo, ya que, de los 20 alumnos de nuevo ingreso, todos ya eran profesionales con experiencia en instituciones del ámbito sanitario. De ellos 7 eran cargos directivos y el resto mandos intermedios.

Tanto los alumnos como el profesorado, considera que la diversidad de perfiles en el aula es un aspecto positivo, ya que permite tener distintos puntos de vista; podríamos decir que, el grupo de clase reproduce el ecosistema de gestión que se puede encontrar en comisiones de gestión y comités de dirección de los hospitales.

Finalmente, se observa que casi la totalidad de alumnos del máster son de nacionalidad española y en los 3 últimos años hemos contado con algún estudiante de Sudamérica. Más detalladamente para este último curso 2019-2020 hubo 1 estudiante de procedencia de Chile y uno de procedencia andorrana. Se debe remarcar que los estudiantes internacionales no muestran ninguna dificultad en el desarrollo y superación del máster. Una vía que hemos de estudiar más, y que nos podría ayudar a incrementar la matrícula de alumnado internacional de habla hispana, es el estudio de las convalidaciones o reconocimientos de los que se podrían beneficiar estos estudiantes una vez de regreso a su país de origen, y de este modo potenciar la promoción en estos mercados.

### **Valoración de las acciones de promoción y difusión**

Como acciones para mejorar el resultado de la promoción, se han mantenido diversas reuniones con el departamento de marketing con el objetivo de unificar los criterios de promoción de acuerdo a las características particulares del máster, profesionalizador y académico a la vez. El perfil del alumno al que va dirigido el programa del Máster es el de un profesional con titulación: sanitaria o no, que ejerce funciones directivas o de mando intermedio, o bien aspira a ello en organizaciones sanitarias. La promoción específica entre los alumnos recién graduados se debe centrar entre aquellos que quieran desarrollar su carrera profesional en el ámbito de la gestión o mejorar su currículum.

En estas reuniones se han puesto de manifiesto la necesidad de hacer más visibles además otros caracteres académicos del máster: es oficial, un año de duración (para los profesionales este punto es importante, ya que supone más intensidad en la implicación, pero menos inversión de tiempo) y la calidad del profesorado, ya que, es un máster que cuenta con un claustro de profesores de consolidado prestigio académico y/o profesional en el ámbito de las materias que imparten.

Como acción de mejora en el curso 2019-2020 se ha procedido a la constitución de un grupo de trabajo con representantes de los siguientes departamentos: admisión, promoción, marketing y comunicación, con la finalidad de revisar los contenidos promocionales y de reforzar ciertos aspectos para la más adecuada penetración de la oferta del máster a su público objetivo. Se ha acordado que para el curso 2020-2021 se creará un blog para poder difundir contenidos relacionados con el máster.

Como medidas paralelas para contar con nuevos alumnos, se ha contado con la promoción que han hecho los exalumnos del máster entre sus compañeros de trabajo, y los profesores y miembros de la Comisión Docente entre las personas de su entorno profesional.

### Valoración de las vías y pruebas de acceso definidas por la titulación

Se cumple con los criterios de admisión de los alumnos indicados en la memoria de verificación del máster (Presentación de documentación 40% y la entrevista personal 60%). Como evidencia se aporta un ejemplo de expediente de admisión.

La entrevista personal tiene una gran importancia a la hora de seleccionar a los futuros alumnos, por lo que la entrevista tiene un peso del 60%. Sin embargo, la presentación de la documentación constituye un requisito previo indispensable para acceder a la entrevista y, por tanto, a la formación.

El Director del máster lleva a cabo la entrevista cuyo resultado se traslada a la Comisión Docente para la aprobación de ingreso del candidato.

### **SUBESTÁNDAR 1.4 La titulación cuenta con mecanismos de coordinación docente adecuados**

Los mecanismos de coordinación docente establecidos se consideran adecuados para la tipología de máster y el número de alumnos.

Tal como establece la memoria de verificación, la Comisión docente constituye el órgano a través del cual se ejerce la coordinación docente de los tres módulos del MUGS. Además de los miembros de la comisión docente descritos en la memoria de verificación, y que, representan las grandes áreas temáticas del máster: macrogestión, mesogestión y microgestión, en el curso académico 2019-2020, se consideró necesario hacer una ampliación de la comisión docente, añadiendo un coordinador de los seminarios de simulación.

Después, de la prueba piloto del seminario de simulación en el curso 2017-2018 y que en el curso 2018-2019, se impartieron 4 seminarios de 5 horas cada uno, lo que significa que 20 horas de las 70 previstas como seminario en la memoria de verificación, se llevaron a cabo con la técnica de simulación (*Evidencia*), se cree oportuno que el coordinador de los seminarios de simulación pase a formar parte de la comisión docente del máster; pensando en que se puede potenciar la sinergia de la simulación con la parte teórica de las asignaturas del máster. La simulación, representa una actividad de aprendizaje que resulta innovadora en el ámbito de la gestión sanitaria.

La comisión docente:

- Resuelve incidencias en la metodología de la docencia, estudiando las observaciones que los alumnos aportan en las evaluaciones.
- Revisa las propuestas de contenido de cada uno de los temas, revisando la continuidad, la ausencia de solapes o de vacíos, proponiendo los ajustes necesarios

Uno de los aspectos de mayor dedicación de la Comisión Docente ha sido el mantener la coherencia de la línea pedagógica, y el abordar aspectos de la coordinación de las prácticas o la admisión y aprobación de la tutorización de los Trabajos de Fin de Máster.

Aunque en el curso 2018-2019 el coordinador de prácticas externas mantuvo reuniones con el resto de profesorado de prácticas, no ha sido, hasta el curso 2019-2020 que el coordinador de prácticas ha constituido el claustro de profesores de prácticas y ha iniciado las reuniones pertinentes (*evidencia*). El

objetivo de los claustros de profesores es hacer un seguimiento de las prácticas realizadas y establecer una planificación.

Uno de los elementos de mayor dificultad para el desarrollo de las prácticas, es la equiparación de éstas con muchos aspectos a la acreditación de prácticas de grado. La práctica en los centros sanitarios, dado el perfil de los alumnos, tienen un alto contenido de *benchmarking*.

Para el caso de los TFM, la Comisión Docente valora y acepta cada una de las propuestas, asigna tutores, realiza el seguimiento del cumplimiento de los plazos de entrega, valora que cumplan el nivel de calidad, asigna presidente, vocales y secretario de los tribunales, revisa las puntuaciones de valoración final y debate aquellos alumnos/as con dificultades de logro.

En el curso 2019-2020, se ha confeccionado una guía sobre las tutorías de los trabajos del TFM. Esta guía recoge los aspectos más relevantes que debe tener el TFM y aporta las rúbricas para el seguimiento de las tutorías.

La coordinación docente se ve reforzada por el Claustro de Profesores del curso, a quien se le traslada los pareceres y acuerdos de la Comisión Docente. El Claustro, a su vez, hace lo mismo en relación a la Comisión Docente. En los claustros de profesores se hace hincapié en que al término de las clases los profesores recuerdan a los alumnos la importancia de participar en las encuestas de satisfacción.

En el curso 2019-2020, se han adaptado los calendarios y la programación de las prácticas a los requerimientos de las autoridades sanitarias competentes como consecuencia de la crisis sanitaria.

Los responsables de cada una de las áreas y los tutores del TFM recogen las comunicaciones, dudas etc de los alumnos. En caso que los alumnos tengan dudas de la temática a escoger para el TFM y todavía no tengan tutor, el director del máster responde a sus dudas y orienta al alumno.

### **SUBESTÁNDAR 1.5 La aplicación de las diferentes normativas se realiza de forma adecuada y tienen un impacto positivo sobre los resultados de la titulación**

La aplicación de las diferentes normativas que afectan a la comunidad universitaria, recogidas de una forma u otra en la Memoria de Verificación y en los Informes de Seguimiento, se lleva a cabo de forma correcta y bajo la responsabilidad de la Secretaría General de la Universidad y de la Junta de Centro. Transcurridos varios años desde su implantación, se ha ido actualizando cuando lo ha requerido la legislación. El balance ha resultado positivo por el impacto que tiene en los resultados de la titulación.

El MU en Gestión Sanitaria no dispone de normativas propias, ni de permanencia ni de transferencia y reconocimiento de créditos. Por este motivo se sigue estrictamente la normativa de la universidad para grados. (Ver evidencias *EST1.5\_00\_Reglamento interno de reconocimiento y transferencia de créditos UIC Barcelona\_másters universitarios* y *EST1.5\_04\_Reglamento interno de Gestión Académica UIC Barcelona*).

#### **a. Cumplimiento de la normativa de permanencia**

Con más detalle, en el Artículo 9 Créditos matriculables por curso y régimen de permanencia del Reglamento interno de Gestión Académica establece los criterios de permanencia de los alumnos en los estudios de postgrados:

1. Los alumnos matriculados deberán superar el 50% de los créditos matriculados para poder matricularse a un nuevo curso.
2. Que los alumnos disponen de dos convocatorias ordinarias y que en caso de agotarlas deberán solicitarlo mediante instancia ante el rector.

En los cursos académicos 2018-2019 y 2019-2020 ningún alumno del MU en Gestión Sanitaria ha sido baja debido al régimen de permanencia.

**b. Cumplimiento de la normativa de transferencia y reconocimiento de créditos**

El Reglamento interno de Reconocimiento y transferencia de créditos para máster se aplica de forma correcta.

En el Título II. Régimen transitorio del reconocimiento de transferencia, Artículo 10. Gestión académica, página 35 de la memoria de verificación del máster se establecen los criterios para la convalidación por experiencia laboral del módulo II de formación práctica rotatoria.

Dado el perfil de los alumnos y la trayectoria profesional de los mismos, este reconocimiento de experiencia laboral en el ámbito directivo correspondiente, es el que han solicitado en alguna ocasión.

Para el curso académico 2019-2020 no hubo ningún alumno que solicitase reconocimiento de las prácticas externas. Algunos alumnos han expresado que, a pesar de tener la experiencia que les permitiría convalidar alguna de las prácticas del Módulo II, declinaron esta opción para tener la oportunidad de ampliar su experiencia. Ello refuerza el carácter de aprendizaje por benchmarking de las prácticas.

**c. Cumplimiento del reglamento interno de Prácticas Externas y TFM.**

Se cumple la normativa de forma general. En el estándar 6.5 se analiza detalladamente cómo se cumplen los requisitos del Reglamento interno de TFM en la planificación y desarrollo del TFM.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### **ESTÁNDAR 2**

### **Pertinencia de la información pública**

#### **MU en Gestión Sanitaria**

| Estándar 2  | Pertinencia de la información pública   |
|-------------|---|
| Descripción | La institución informa de manera adecuada a todos los grupos de interés sobre las características del programa, así como sobre los procesos de gestión que garantizan su calidad.   |
| Indicadores | ----  |
| Evidencias  | <p><i>Subestándar 2.1 La institución publica información veraz, completa, actualizada y accesible sobre las características de la titulación y su desarrollo operativo</i></p> <p>EST2.1_01_Check list información pública MU en Gestión Sanitaria 2020-2021<br/>EST2.1_02_Llinks de interés titulación FMCS</p> <p><i>Subestándar 2.3 La institución publica el SGIC en el que se enmarca la titulación y los resultados del seguimiento y la acreditación de la titulación</i></p> <p>EST2.3_01_Manual de Calidad (AUDIT)<br/>EST2.3_02_Política de Calidad</p> |

**SUBESTÁNDAR 2.1 La institución pública información veraz, completa, actualizada y accesible sobre las características de la titulación y su desarrollo operativo**

La información pública que ofrece UIC Barcelona sigue las directrices de la Guía para el Seguimiento de Enseñanzas Oficiales de Grado y Máster de AQU Catalunya. En términos generales, se considera que se garantiza un fácil acceso a la información relevante sobre las características y el desarrollo operativo de la titulación a todos los grupos de interés, mediante las páginas web que se indican a continuación:

|  |   |
|--|---|
| Web general UIC                        | <a href="http://www.uic.es">http://www.uic.es</a>   |
| Web específica de estudios y programa  | <a href="https://www.uic.es/es/estudios">https://www.uic.es/es/estudios</a>   |
| Web calidad                            | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Web específica MU en Gestión Sanitaria | <a href="https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial">https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial</a> |
| Indicadores                            | <a href="http://www.uic.es/es/calidad-educativa">http://www.uic.es/es/calidad-educativa</a>   |
| Portal de transparencia UIC Barcelona  | <a href="http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic">http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic</a>   |

Dada la elevada relevancia de la página web, la información que contiene se revisa periódicamente para comprobar que la información facilitada a los distintos grupos de interés sea correcta y se encuentre actualizada en todo momento, motivo por el cual se cumplimenta un check list para verificar todos los apartados (*ver evidencia EST2.1\_01\_Check list información pública MU Gestión Sanitaria*). Generalmente, la revisión se lleva a cabo antes del período de matriculación de los alumnos.

En la revisión de la información pública se han detectado los siguientes puntos fuertes: La información general está actualizada. Se revisa periódicamente.

Como puntos de mejora se detecta que deben incluirse trabajos de final de Máster más recientes que los que aparecen y controlar que cada curso se actualicen los profesores en caso de algún cambio.

A continuación, se analiza con más detalle la información pública referente a las prácticas externas y el TFG.

**Información pública prácticas externas** – Para el MU en Gestión Sanitaria se considera que la información publicada es coherente con la memoria de verificación del título. Se valora que la información es suficiente y quedan recogidos los requisitos previos para cursar la asignatura. También es verdad que algunos aspectos podrían recogerse y ampliar la información de las prácticas, como, por ejemplo, indicar las horas reales de asistencia que representará para los alumnos. En el siguiente link se puede consultar la guía docente de la asignatura de prácticas externas: <https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial/pla-destudis>

**Información pública del Trabajo Fin de Máster** – Para el MU en Gestión Sanitaria la información del TFM se encuentra actualizada y es coherente con la memoria de verificación del título. La información respecto a la evaluación del TFM aparece en el apartado de evaluación de la Guía docente de la asignatura, la cual se corresponde y resume los artículos de la normativa interna de TFM de la Facultad.

|   |   |
|---|---|
| Enlace al apartado de TFM del web UIC                   | <a href="https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial/pla-destudis">https://www.uic.es/ca/estudis-uic/salut/master-universitari-en-gestio-sanitaria-oficial/pla-destudis</a> |
| Enlace a la guía docente de TFM MU en Gestión Sanitaria | <a href="http://www.uic.es/progs/guia_docent/primeruic?cod_asignatura=11847&amp;anyo=2018&amp;lg=1">http://www.uic.es/progs/guia_docent/primeruic?cod_asignatura=11847&amp;anyo=2018&amp;lg=1</a>                       |

El alumno dispone de la guía docente con la información de contenidos y aspectos más relevantes de la evaluación y conoce el sistema con el que será evaluado.

## **SUBESTÁNDAR 2.2 La institución pública información sobre los resultados académicos y de satisfacción**

Para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas a la sociedad, durante el curso 2016-2017 desde Dirección de Comunicación trabajaron en el Portal de transparencia de UIC Barcelona (<http://www.uic.es/es/portal-de-transparencia-uic>). Este portal permite acceder a toda la información relevante sobre la actividad y el funcionamiento de la Universidad. En concreto, los apartados que pueden encontrarse son:

- Información institucional, donde se describe la misión, filosofía y valores de la institución, la historia y evolución de la universidad y calidad educativa.

- Plan estratégico, que describe las principales líneas estratégicas definidas para el periodo 2015-2022.
- Normativa que rige la universidad.
- Personal de la universidad, que incluyen datos estadísticos e indicadores sobre la plantilla.
- Gobierno, información sobre las personas que gobiernan la universidad y el detalle de sus funciones.
- Oferta y demanda académica, con la oferta de los estudios.
- Personal docente e investigador, con indicadores relativos a este sector.
- Alumnos, con datos sobre los estudiantes de cada titulación..
- Información económica, con el Balance y la Cuenta de Resultados del último Ejercicio.
- Investigación, con indicadores del trabajo de investigación que se realiza y acceso a los distintos grupos de investigación, cátedras de empresa, institutos y escuela de doctorado.
- Resultados, se pueden consultar indicadores de rendimiento académico, satisfacción de alumnos, rankings e inserción laboral.
- Memoria, con un resumen de toda la actividad académica del curso.

Con el objetivo de mejorar la difusión interna de los resultados de las encuestas de satisfacción del alumnado de grado, desde el curso 2016-2017 se informa a todos los alumnos, a través de correo electrónico, del porcentaje de participación y el grado de satisfacción por curso. Acción que se planteará también para hacer la difusión de los resultados de las encuestas de máster.

Por último, los indicadores publicados en la página interna de calidad <http://www.uic.es/es/calidad-educativa> son los que marca la Guía para el Seguimiento AQU-Catalunya. Estos indicadores han sido validados internamente y son de aplicación en universidades privadas. La valoración de los indicadores se encuentra incluida en la valoración de cada uno de los estándares. Para facilitar la visión de conjunto, la información agregada está siempre disponible en un solo apartado de la web.

### **SUBESTÁNDAR 2.3 La institución pública el SGIC en el que se enmarca la titulación y los resultados del seguimiento y la acreditación de la titulación**

Con el fin de garantizar la transparencia, UIC Barcelona publica el Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) -en el que se enmarca la titulación- en la página web institucional. Dicha página puede visitarse sin necesidad de ninguna clave de acceso, para facilitar que la información llegue a los principales grupos de interés. El SGIC incluye un conjunto de procedimientos que contemplan la política de calidad, el Manual de Calidad AUDIT (*evidencia*) y los procedimientos de calidad (diagramas de flujo) que de ellos se derivan.

En esta misma página se publica la información relativa al seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales. En concreto, como rendición de cuentas del proceso de acreditación, se publica el autoinforme que se envía a AQU Catalunya y el informe que emite la Agencia de Calidad después de la visita de acreditación.

Para facilitar la información a los distintos usuarios, durante el curso 2016-2017 se realizó un proceso de mejora de la página web del SGIC, con el fin de organizar y clasificar los documentos por tipología y cursos. En la actualidad los documentos se clasifican en siguientes categorías: Sistema de Garantía Interna de Calidad, Evaluación de la docencia – DOCENTIA, Seguimiento de las titulaciones oficiales, Acreditación de

las titulaciones oficiales – Autoinformes de acreditación (AI), Documentos de referencia, Acreditación de las titulaciones oficiales – Informes de acreditación de título, y Otros contenidos.

Para aquellas titulaciones que han superado el proceso de acreditación, se incluye el correspondiente sello de acreditación en la página web de la correspondiente titulación. Está previsto que, para futuros cursos académicos, se puedan utilizar estos sellos en otro tipo de soportes, por ejemplo, en los dossieres informativos que se diseñen para fines promocionales.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### **ESTÁNDAR 3**

### **Eficacia del SGIC**

### **MU en Gestión Sanitaria**

| Estándar 3  | Eficacia del SGIC   |
|-------------|---|
| Descripción | La institución dispone de un sistema de garantía interna de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficiente, la calidad y la mejora continua de la titulación.  |
| Indicadores | <p>Para valorar este estándar se aportan indicadores relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción de alumnos</li> <li>- Satisfacción del profesorado</li> <li>- Satisfacción del PAS</li> <li>- Satisfacción de los egresados</li> </ul>   |
| Evidencias  | <p><b>Subestándar 3.1 El SGIC implementado tiene procesos que garantizan el diseño, la aprobación, el seguimiento y la acreditación de las titulaciones</b></p> <p>EST3.1_01_Procedimiento autorización y verificación<br/>           EST3.1_02_Procedimiento de seguimiento<br/>           EST3.1_03a_Procedimiento de modificaciones no sustanciales<br/>           EST3.1_03b_Procedimiento de modificación<br/>           EST3.1_04_Procedimiento de acreditación<br/>           EST3.1_05_Otros procedimientos<br/>           EST3.1_06_Informes de seguimiento y acreditación<br/>           EST3.1_06a_Autoinforme de acreditación Ciclo 1<br/>           EST3.1_06b_Informe de visita acreditación Fac. Medicina y Ciencias de la Salud<br/>           EST3.1_06c_Informe de acreditación MU en Gestión Sanitaria<br/>           EST3.1_06d_Informe seguimiento MUGS – Curso 2018-2019<br/>           EST3.1_07_Plantillas informes acreditación<br/>           EST3.1_08_Calendario de trabajo acreditación<br/>           EST3.1_09_Formato de autoevaluación<br/>           EST3.1_10_Composición Comisión de calidad<br/>           EST3.1_11_Acta de la Comisión de calidad_Diciembre 2020<br/>           EST3.1_12_Cuadro evolución de indicadores MUGS<br/>           EST3.1_13a_Comunicado interno aprobación autoinforme Junta de Medicina<br/>           EST3.1_13b_Comunicado interno aprobación autoinforme Junta de Facultad</p> <p><b>Subestándar 3.2 El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para la gestión eficiente de las titulaciones, en especial los resultados académicos y la satisfacción de los grupos de interés</b></p> <p>EST3.2_00_Guía operativa e-Click<br/>           EST3.2_01_Instrumentos medida satisfacción_UIC Barcelona<br/>           EST3.2_02a_Modelo encuesta satisfacción alumnos DOCENTIA 2017-2018<br/>           EST3.2_02b_Modelo encuesta satisfacción alumnos DOCENTIA 2018-2019 Global<br/>           EST3.2_02c_Modelo encuesta satisfacción alumnos DOCENTIA 2018-2019 TFM</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>EST3.2_02d_Modelo encuesta satisfacción alumnos DOCENTIA 2018-2019 Prácticas</p> <p>EST3.2_02e_ Resultados encuestas satisfacción alumnos_2018-2019</p> <p>EST3.2_02f_ Resultados encuestas satisfacción alumnos_2019-2020 1r sem</p> <p>EST3.2_03a_Modelo encuesta PDI 17-18</p> <p>EST3.2_03b_ Resultados encuesta satisfacción PDI 2017-2018</p> <p>EST3.2_03c_Modelo encuesta PDI 19-20</p> <p>EST3.2_03d_ Resultados encuesta satisfacción PDI 2019-2020</p> <p>EST3.2_04_Modelo encuesta PAS</p> <p>EST3.2_05_Informe resultados encuesta PAS 17-18</p> <p>EST3.2_06a_Modelo encuesta egresados 2018-2019</p> <p>EST3.2_06b_ Resultados encuesta egresados 2018-2019</p> <p>EST3.2_07_Registro de sugerencias, reclamaciones y quejas</p> <p><b><i>Subestándar 3.3 El SGIC implementado se revisa periódicamente y genera un plan de mejora que se utiliza para su mejora continua</i></b></p> <p>EST3.3_01_Procedimiento de metaevaluación SGIQ</p> <p>EST3.3_02_Plan de mejora</p> <p>EST3.3_03_Seguimiento análisis recomendaciones agencia evaluadora acreditación</p> |
|--|---|

**SUBESTÁNDAR 3.1 El SGIC implementado tiene procesos que garantizan el diseño, la aprobación, el seguimiento y la acreditación de las titulaciones**

El Sistema de Garantía Interna de Calidad dispone de un procedimiento claramente definido que establece los parámetros para el diseño y aprobación de las titulaciones. Están bien establecidos los periodos en que se puede realizar el trámite y las funciones de cada departamento implicado, así como las evidencias que hay que generar en cada parte del proceso.

El Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) realiza la tarea de agencia de evaluación interna, dando formación y apoyo técnico a los responsables de la elaboración de las memorias de verificación y autorización (PIMPEU). La aprobación de las titulaciones corresponde, en primera instancia, a la Junta de Centro. En un segundo momento, previo informe del SIQE, es elevada a la Junta de Gobierno. Finalmente se expone a la decisión del Patronato Universitario.

El proceso es efectivo, pero en ocasiones puntuales las memorias trabajadas no superan la fase final de aprobación, no por la calidad del título propuesto sino porque, por motivos diversos, no se considera oportuno su lanzamiento. Para mejorar este aspecto se pretende crear una comisión transversal que revise las propuestas de nuevas ofertas formativas de titulaciones oficiales antes de iniciar los trámites de elaboración de las memorias de verificación y autorización, aspecto que también recoge el Plan estratégico 2015-2022.

El procedimiento de seguimiento que se plantea en UIC Barcelona tiene como objetivo la evaluación del desarrollo de sus enseñanzas a partir del análisis de datos e indicadores, y la elaboración, en caso necesario, de propuestas de mejora que sirvan para corregir las desviaciones observadas entre el diseño de

los títulos y su desarrollo ordinario. Tal como se ha descrito en el apartado *Proceso de elaboración del Autoinforme*, el SGIC facilita el proceso de acreditación de las titulaciones. En UIC Barcelona el proceso de acreditación es la continuación natural del seguimiento anual que se hace mediante las Comisiones de Calidad. Se puede consultar como evidencia el procedimiento de acreditación – diagrama de flujo y de seguimiento de las titulaciones oficiales.

Para los seguimientos posteriores a la acreditación se ha prestado especial atención a las recomendaciones realizadas por el Comité de Evaluación Externo (*ver evidencia EST3.3\_03\_Seguimiento análisis recomendaciones agencia evaluadora acreditación*), y que además se recogen en los informes de visita y de acreditación.

En definitiva, los procedimientos de acreditación y de seguimiento son dos procedimientos que tienen como finalidad la mejora continua y que culminan con la validación externa de los resultados conseguidos.

El proceso de acreditación ya cuenta con 15 visitas de acreditación realizadas en centros de la universidad. Concretamente, el MU en Gestión Sanitaria superó el proceso de acreditación durante el curso académico 2016-2017 con una valoración favorable, siendo la visita de acreditación el 24 de octubre de 2016. Se pueden consultar las siguientes evidencias: *EST3.1\_06a\_Autoinforme de acreditación Ciclo 1*; *EST3.1\_06b\_Informe de visita acreditación Fac. Medicina y Ciencias de la Salud* y *EST3.1\_06c\_Informe de acreditación MU en Gestión Sanitaria*.

### **SUBESTÁNDAR 3.2 El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para la gestión eficiente de las titulaciones, en especial los resultados académicos y la satisfacción de los grupos de interés**

El SGIC implementado, garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para hacer el seguimiento y proponer las acciones necesarias que favorezcan la mejora continua. Son evidencia los indicadores cuantitativos y cualitativos que se obtienen de la aplicación del SGIC. A continuación, se describe una información adicional referida a los resultados de aprendizaje y a la satisfacción de los grupos de interés:

#### **3.2.1 Resultados de aprendizaje**

La recogida cuantitativa de los indicadores sobre los resultados de aprendizaje se hace desde el Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) y se enmarca dentro del procedimiento del SGIC que hace referencia al seguimiento.

Para poder realizar el análisis de la evolución de los datos, anualmente se confecciona un cuadro de indicadores que acumula los datos de cursos anteriores. Por otro lado, desde el aplicativo de Gestión Académica, al que tienen acceso los Gestores de Centro, se pueden extraer datos concretos sobre el rendimiento académico de los alumnos, organizados según distintos criterios (asignatura, curso, etc.).

Los sistemas de evaluación persiguen comprobar si se consiguen los resultados de aprendizaje esperados y son revisados por la comisión docente. La Comisión docente ha realizado un reajuste de los sistemas de evaluación con el fin que las pruebas sean más discriminatorias y se apostará por la evaluación continua.

Los datos sobre los resultados de aprendizaje también se evalúan dentro de la estructura de coordinación docente que está consolidada en el centro. Quedan recogidos en el informe anual sobre Rendimiento académico que evalúa anualmente la Comisión de Calidad. Para más detalles en relación a la coordinación docente se puede consultar el apartado 1.4 de este mismo informe.

### 3.2.2 Satisfacción de los grupos de interés

El Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE), en el marco del Manual de Calidad (AUDIT), ha establecido de acuerdo con las facultades los procedimientos necesarios para medir el grado de satisfacción de los siguientes grupos de interés: *estudiantes (Encuestas de satisfacción semestrales y algunas particulares por asignatura), personal docente e investigador (PDI), personal de administración y servicios (PAS), ocupadores y egresados (Encuestas adaptadas de AQU)*.

Como evidencia y en formato tabla se aporta una relación de todos los instrumentos utilizados en UIC Barcelona para conocer la satisfacción de los distintos grupos de interés. Para cada uno de los instrumentos se facilita la siguiente información: Servicio responsable del instrumento, público encuestado, estado (activo / en diseño), modelo de encuesta (AQU / interno), formato (online / presencial / telefónico), periodicidad, fecha de encuesta, responsable del análisis de los datos y a quién/es se comunican los resultados obtenidos. (*evidencia*)

Los métodos de medición de la satisfacción se consideran adecuados para cada grupo de interés y aportan la información suficiente y necesaria para la mejora de la calidad del título.

Además, de la descripción de los instrumentos utilizados se aporta, a continuación, una valoración de los resultados obtenidos.

#### 3.2.2.a Medida del grado de satisfacción de los estudiantes

Existe un cuestionario formalmente definido que es utilizado por todas las titulaciones oficiales de UIC Barcelona para medir la satisfacción de la docencia recibida en cada una de las asignaturas. El modelo de cuestionario establecido parte de la propuesta incluida en el programa Docentia para evaluar la actividad docente del profesorado. Se trata de una versión abreviada del modelo propuesto por ANECA, completada con alguna pregunta que resulta estratégica para la universidad.

La encuesta está basada en preguntas que hacen referencia a rasgos predeterminados que están incluidos en las recomendaciones del programa Docentia, como la planificación, el desarrollo y los resultados de la actividad docente. Todas las preguntas han sido orientadas a la evaluación del profesorado y no de la materia.

Se ha propuesto un modelo de encuesta en que las valoraciones siguen una escala Likert que puntúa del 1 al 5, siendo el 5 la valoración máxima del alumno respecto a la actividad del profesor. De este modo, se consigue que el alumno encuestado pueda situar su valoración en dos tramos (concordancia y desacuerdo), a la vez que se le da la posibilidad de expresar una posición neutra. De forma opcional, en algunas titulaciones se establece la posibilidad de dejar una pregunta abierta que permita a los alumnos hacer observaciones y comentarios adicionales de carácter más cualitativo.

Esta encuesta, que se viene utilizando desde el curso académico 2008-2009, fue validada en dos grupos diferentes de cada uno de los campus de UIC Barcelona, de forma que se comprobó la ausencia de errores en la redacción, la buena comprensión de todas las preguntas y se aseguró que se estaban incluyendo todos los aspectos relevantes relacionados con la docencia.

A pesar de ser un modelo de encuesta consolidado, se ha ido mejorando la redacción de algunas preguntas, fruto de la revisión a la que se somete el proceso de evaluación docente (Docentia) y a las recomendaciones realizadas sobre este programa por parte de la CEMAI (Comisión específica para la Valoración de los Méritos y Actividades Individuales de AQU Catalunya). Tanto los grados como los másteres comparten la misma encuesta. En alguna ocasión se ha planteado la posibilidad de cambiar la de máster, aunque finalmente se ha considerado que mantener la misma formulación favorece la comparabilidad de los datos.

A principios del curso 2018-2019, y, a raíz, de las sugerencias recibidas por parte de los alumnos y algunas facultades, SIQE revisó las preguntas del cuestionario. En términos generales, se ha disminuido el número de ítems a evaluar y se han reformulado los enunciados con el fin de que resulte más ágil de rellenar por los estudiantes. Concretamente: se modificó la redacción de la pregunta 3, porque se requería una redacción más específica en relación a la carga de trabajo asignada en la asignatura objeto de la encuesta. La pregunta 3 de la encuesta que se formulaba inicialmente era: "La carga de trabajo exigida por el profesor en su asignatura es coherente". Se consideró que el término "coherente" era subjetivo y podría ser objeto de interpretaciones poco reales o, incluso, provocar confusiones en los estudiantes. La nueva redacción de este ítem es: "La dedicación exigida por el profesor en esta asignatura se corresponde a los créditos asignados".

Además, se añadió un modelo de encuesta específico para TFG/TFM y para las prácticas externas, donde se recoge la casuística propia de esas asignaturas. Con los cambios que se han llevado a cabo se espera aumentar la motivación del alumnado para rellenar las encuestas y obtener una participación más elevada.

La participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción es un tema relevante para la Junta de Departamento de Medicina. Por este motivo, en el claustro del profesorado se insiste en la importancia de contar con una información clave para la mejora de la actividad docente y la necesidad de contar con el mayor número de respuestas posibles. Se promueve la concienciación entre el alumnado de la utilidad e importancia de las encuestas y cada año se marca el objetivo de aumentar la participación de los estudiantes.

El coordinador/a de curso es el encargado de motivar a los alumnos y facilitar el tiempo (entre el periodo de apertura de las encuestas y los exámenes) y el espacio necesario (en clase si el alumnado dispone de ordenadores o en el aula de informática), para que puedan cumplimentar las encuestas del semestre.

A continuación, se analizan la evolución de los resultados de satisfacción de los alumnos obtenidos para el MU en Gestión Sanitaria.

| Indicadores de satisfacción de alumnos   | Curso 14-15 | Curso 15-16 | Curso 16-17 | Curso 17-18 | Curso 18-19 | Curso 19-20* |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| % de participación de estudiantes en la complementación de encuestas de satisfacción | 36,03%      | 64,87%      | 21,27%      | 33,81%      | 56,40%      | 75.00%       |
| Media obtenida por el conjunto de PDI en las encuestas de satisfacción               | 4,21        | 4,68        | 4,31        | 4,28        | 4,36        | 4.59         |

*NOTA \* Los valores que se indican para el curso 2019-2020 sólo hacen referencia al primer semestre, ya que, en el segundo semestre se realizó una encuesta específica para valorar la adaptación de la actividad docente presencial a la modalidad no presencial, debido a la situación extraordinaria motivada por la crisis sanitaria de la COVID-19 y, por lo tanto, son resultados no comparables con los resultados de las ediciones anteriores.*

En primer lugar, destacar que el porcentaje de participación de estudiantes en la cumplimentación de las encuestas para el curso 2019-2020 se ha visto incrementado sustancialmente, pasando de un 56,40% en el curso 2018-2019 a un 75% en el curso 2019-2020. Además, el promedio obtenido por el conjunto de PDI en las encuestas de satisfacción también ha mejorado, pasando de un 4.36 en el curso 2019 a 2020 a un 4.59 en el 2019-2020. Aunque los resultados obtenidos para el curso 2019-2020 sólo sean del primer semestre, la dirección los valora muy positivamente.

Se continua con el sistema de envío de encuesta que se optó: desde secretaría se envía por correo electrónico a los alumnos el enlace a la encuesta de cada uno de los profesores y se deja la encuesta abierta un tiempo suficiente para que los alumnos puedan contestar la encuesta. Cuando se procede al cierre de la encuesta se avisa a los alumnos para que los que no la han cumplimentado lo puedan hacer. En el curso 2019 – 2020 se mantiene el sistema.

El incremento de la participación se ha conseguido transmitiendo a los alumnos, desde la secretaría, la importancia de su implicación en la cumplimentación de las encuestas, ampliando las horas de acceso a las encuestas y recordando al final de cada bloque de clases (viernes – sábado) la necesaria cumplimentación de la encuesta pertinente.

La dirección del máster ha transmitido a la Comisión Docente los resultados de las encuestas al final de cada asignatura, así como los índices de participación, atendiendo a las observaciones en caso que los alumnos las hayan aportado.

Todos los profesores se ponen a disposición del alumno mediante su correo electrónico que acostumbran a facilitar al final de las clases.

En el curso 2019-2020 se han intensificado las acciones recordatorias ampliando el plazo para poder responder a la encuesta y enviando recordatorios vía mail. Para futuros cursos, se plantea como valor objetivo mantener como mínimo un 60% de participación en las encuestas.

Analizando las valoraciones que obtienen los distintos ítems de la encuesta, se observa que todos los ítems obtienen una puntuación superior a 4, lo que nos indica el alto índice de satisfacción del alumnado con el profesorado del máster. De todos modos, analizando ítem por ítem, se observa que el ítem mejor valorado en el curso 2019-2020 es el que hace referencia a la puntualidad en el inicio y finalización de la clase con un

4.77 seguido del ítem Motivación del profesor en el aula con un 4.61, por el contrario, los ítems con una menor satisfacción, son los que hacen referencia a las metodologías y actividades realizadas con un 4.27 y la claridad en los criterios de evaluación previstos con un 4.3. Se debe tener en cuenta, que aunque sean los ítems con puntuaciones más bajas, obtienen un valor superior a 4, por lo que la dirección del máster considera que no deben emprenderse acciones de mejora al respecto, ya que, la satisfacción en general es muy elevada.

Para finalizar, revisando las puntuaciones obtenidas por profesor son muy elevadas, superando el 4 en la gran mayoría de profesores. En el curso 2019-2020 sólo 1 profesor ha obtenido puntuaciones entre 3 y 4.

### **3.2.2.b Medida del grado de satisfacción de los estudiantes – Sugerencias, quejas y reclamaciones de los estudiantes**

#### **Valoración de los mecanismos para la recogida**

La universidad dispone de un aplicativo informático accesible desde la página web de la universidad disponible para toda la comunidad universitaria para formalizar las sugerencias, quejas y reclamaciones tal y como se describe en los procedimientos establecidos aportados como evidencias (*evidencia*). Además, la figura del Defensor del Estudiante está a disposición del alumnado para tratar las cuestiones que consideren que no quieren tratar directamente con la facultad.

Sin embargo, dada la importancia que se otorga en nuestra universidad al trato personal y a la atención personalizada provoca que muchas de las quejas y reclamaciones se vehiculan en conversaciones personales, hecho que dificulta el registro formal de las mismas en el aplicativo comentado anteriormente. Como acción de mejora hemos realizado un registro de sugerencias, quejas y reclamaciones, con el fin de obtener un conjunto de indicadores cuantificados y concretos que nos permiten evaluar sugerencias, reclamaciones y quejas de los alumnos. No debemos olvidar que el correo electrónico representa también una de las principales vías de transmisión de sugerencias.

La figura del delegado de clase es de suma importancia para canalizar las quejas o propuestas del grupo en general. En cada sesión de los viernes, y a modo de tutoría general, la secretaria del máster acompañada por el director o el coordinador, hablan con el delegado para conocer si el desarrollo del curso y si hay algún aspecto que deba comportar mejoras.

Los temas se resuelven con la intervención del director o el coordinador buscando la solución y transmitiéndola a los alumnos ya sea a través del delegado o en comunicación presencial en la clase.

#### **Valoración de las sugerencias, reclamaciones y quejas recibidas**

En estos últimos años, no tenemos constancia de que el Defensor universitario de UIC Barcelona haya recibido quejas referentes a la titulación.

Como consecuencia de cursos anteriores, en el curso 2018-2019 se llevaron a cabo unas sesiones de bienvenida a las prácticas en las que los coordinadores explicaron el desarrollo de las mismas y en las que alumnos pudieron expresar sus inquietudes al coordinador y solucionar directamente con él aquellos problemas ocasionados en algunos casos por la incompatibilidad de horarios de prácticas y horarios

laborales que observaron en aquel momento. A lo largo del desarrollo de las prácticas, ante quejas o sugerencias generales, el delegado las ha transmitido directamente al coordinador de prácticas para su resolución.

En el curso 2019-2020 sólo se registró una queja en relación a las instalaciones que no estaban disponibles los sábados. Una de las acciones llevadas a cabo para mejorar la situación fue acordar con los responsables de instalaciones dejar abierto como mínimo uno de los baños situado más cerca de la clase.

Como se ha comentado con anterioridad la titulación dispone de un registro de sugerencias. Esta formalización del registro se ha iniciado en el curso 2020-2021. Durante estos primeros meses se han recibido algunas cuestiones relacionadas con cambios en el calendario motivados por la crisis sanitaria COVID.

Tampoco hay quejas por parte del PAS, y en el caso del PDI, las sugerencias las han vehiculado a través de la aplicación DOCENTIA, expresando su punto de vista sobre los puntos fuertes y débiles de la docencia.

### 3.2.2.c Medida del grado de satisfacción del PDI

Destacar que, durante los 4 últimos cursos académicos no ha habido sugerencias, ni reclamaciones ni quejas por parte del PAS ni del PDI de la facultad.

En segundo lugar, destacar que desde el curso 2013-2014 UIC Barcelona dispone de una encuesta para medir la satisfacción del profesorado se alineó con el diseño de AQU Cataluña, acción realizada por parte del Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) de la universidad. Dado que el periodo establecido internamente para enviar dicha encuesta es cada dos años, se procedió a lanzar la encuesta por primera vez el curso 2013-2014; y en 2019-2020 ya es la cuarta edición que se recogen datos. Concretamente, en esta última edición, el plazo para realizar la encuesta ha sido del 15 al 26 de junio de 2020. Conviene destacar que la encuesta de 2020 se modificó para incluir varios aspectos relacionados con la docencia no presencial que se impuso de forma súbita debido a la crisis sanitaria por COVID-19.

La encuesta en el curso 2017-2018 sufrió algunos cambios que fueron consensuados con el Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado. Por un lado, se eliminaron las preguntas sobre ventajas y beneficios sociales y sobre la oferta de actividades culturales, deportivas y solidarias. Además, se agrupó en una sola aquellas preguntas sobre los servicios externos. Por otro lado, se añadieron algunas preguntas diseñadas para generar indicadores que fueran de ayuda para los procesos de seguimiento y acreditación de las titulaciones impartidas en UIC Barcelona. Las nuevas preguntas tienen relación con la estructura docente, asignaturas, alumnos, información pública, innovación docente e instalaciones.

Destacar que la encuesta cuenta con una serie de ítems coincidentes con la encuesta del PAS, con el fin de poder establecer una comparativa en la satisfacción de estos dos grupos de interés en relación a:

1. Política y acciones de formación
2. Mecanismos de comunicación interna
3. Servicios externos (papelería y librería, limpieza, cafetería y restaurante, copistería y reprografía)

A diferencia de la edición 2015-2016, el campo abierto de comentarios y observaciones, de carácter opcional, se redactó animando a los participantes a constatar, como máximo, tres puntos de mejora. Este cambio favoreció el aumento del número de comentarios.

Para el análisis de los datos resultantes, se ha otorgado un valor numérico para cada uno de los ítems, en el que 1 indica que se está “Muy en desacuerdo”, y 5 “Muy de acuerdo”. Se toma como valor por debajo del nivel óptimo de satisfacción la puntuación de 3.

Para la encuesta de satisfacción de PDI realizada en junio de 2018 no hubo respuesta por parte del profesorado del máster, aunque se les envió la encuesta. Conocer la satisfacción del PDI del título es un punto importante por parte de la dirección, por lo que se intentará que en la próxima edición la participación sea representativa.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en la última edición de la encuesta 2019-2020; la encuesta se realizó en junio de 2020. En general, los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción de profesorado han sido satisfactorios teniendo en cuenta las circunstancias vividas en el período de confinamiento provocado por la crisis sanitaria de la COVID19.

La participación del profesorado no ha sido representativa, ya que, se han recibido 5 respuestas. Aunque consideramos que los resultados no son representativos, se comentan los principales resultados. La valoración global obtenida ha sido de 4.03, valor muy próximo al promedio que se obtiene para los másters. Se evidencia que el profesorado de plantilla está más satisfecho que el profesorado externo, ya que, ha puntuado todos los ítems con valoraciones más elevadas.

Recordamos que esta encuesta tenía un apartado específico para valorar la situación de excepcionalidad vivida en el curso 2019-2020, pero en el caso de máster no aplica, ya que la Junta de Medicina elevó a Junta de Gobierno la suspensión del programa y la reprogramación al primer trimestre del curso 2020-2021, delante la imposibilidad de impartirlo online, en concreto se solicitó la suspensión de las clases desde el 6 de marzo hasta el 26 de junio de 2020. Se tomó esta decisión porque los alumnos del máster son en gran parte personal del sistema sanitario.

### **3.2.2.d Medida del grado de satisfacción del PAS**

Como prevé el procedimiento de recogida de la satisfacción y opinión de los grupos de interés de UIC Barcelona la encuesta dirigida al Personal de Administración y Servicios (PAS) se realiza cada 2 años.

La encuesta estaba prevista para el mes de julio de 2020. Sin embargo, ante las excepcionales circunstancias que se estaban viviendo en ese momento, debido a la pandemia por COVID-19, Gerencia decidió retrasarla unos meses esperando cierta normalidad en el funcionamiento de la universidad. A 30 de enero de 2020, cuando se entrega este autoinforme, la evolución de la crisis sanitaria no aconseja la realización de esta encuesta pues los resultados no serían comparables con la serie anterior de encuestas. En caso de que sea posible su ejecución antes de la visita de acreditación, se hará llegar al Comité Externo de Evaluación el correspondiente informe de resultados.

Por lo tanto, se analizan los resultados de la encuesta de satisfacción PAS realizada en 2018 (curso 2017-2018). La encuesta se envió el 21 de junio de 2018 y estuvo abierta hasta el 29 de junio. La población encuestada era de 323 PAS y se obtuvo una elevada participación (59%), lo que nos ofrece unos datos estadísticamente significativos.

La encuesta está diseñada con relación a 5 bloques diferentes y un total de 40 preguntas, con valoraciones cualitativas (desde el “muy en desacuerdo” hasta el “muy de acuerdo”). Los bloques de preguntas son los siguientes: En mí puesto de Trabajo, Relación con mi equipo, Relación con mi responsable, Sobre UIC Barcelona y Satisfacción general. A diferencia de la edición 2016 (curso 2015-2016), el campo abierto de comentarios y observaciones, de carácter opcional, se ha redactado animando a los participantes a constatar como máximo tres puntos de mejora. Este cambio favoreció el aumento del número de comentarios.

La encuesta es totalmente anónima y, a los únicos campos identificadores de la encuesta anterior (campus y vinculación como PAS), se ha añadido los años de antigüedad, dato que nos permite discriminar la satisfacción del PAS en función de sus años de vida laboral a UIC Barcelona.

A continuación, se exponen las principales conclusiones y resultados generales que pueden extraerse de la encuesta.

El índice de satisfacción del PAS de la encuesta de 2018 es similar al de la edición de 2016. A continuación, se aporta la comparativa de satisfacción en los distintos bloques:

| BLOQUE PREGUNTAS            | Promedio de la nota de satisfacción 2015-2016 | Promedio de la nota de satisfacción 2017-2018 |
|-----------------------------|---|---|
| En el puesto de Trabajo     | 4,36  | 4,40  |
| Relación con el equipo      | 4,06  | 4,11  |
| Relación con el Responsable | 4,00  | 3,83  |
| Sobre UIC Barcelona         | 3,83  | 3,69  |
| Satisfacción general        | 3,59  | 3,51  |

Analizando ítem por ítem, el aspecto mejor valorado está relacionado con las tareas propias y el desarrollo de la actividad en el puesto de trabajo. Tanto los aspectos mejor y peor valorados son los mismos que en la encuesta 2016.

La satisfacción más elevada la encontramos en el PAS que lleva menos de 5 años en UIC Barcelona. Los comentarios abiertos muestran diferentes preocupaciones según el perfil del PAS, pero en términos generales hacen referencia a los siguientes aspectos: Horarios, Recursos Humanos, gobierno UIC y procesos internos y formación.

A continuación, se hace una breve relación de los principales aspectos de mejora que se detectaron en la encuesta 2018 y de las acciones realizadas.

- a) Fomento de la comunicación interna entre el PAS y de las acciones y estrategias institucionales de UIC Barcelona que ayuden a mejorar el clima laboral. Comunicación y transparencia sobre la Política del PAS, principalmente en cuanto a promoción, evaluación, movilidad y salarios, beneficios sociales: El proceso de evaluación del desempeño del PAS, denominado UIC Conversation, puede ayudar a mejorar la comunicación. (*evidencias*)
- b) Formación para el PAS de Facultades en el Campus Sant Cugat: actualmente está en proceso de revisión el proceso de formación para facilitar la incorporación de mejoras.

- c) Flexibilidad horaria para el PAS de Servicios del Campus Barcelona: Está prevista la jornada flexible para todo el PAS de la universidad una vez se recupere la normalidad tras la pandemia.
- d) Acciones de mejora respecto del servicio de cafetería de Barcelona: A finales del curso 2017-2018 la empresa suministradora del catering en la cafetería de Barcelona realizó notables mejoras en el servicio.

### 3.2.2.e Medida del grado de satisfacción de los ocupadores

AQU Cataluña, para complementar la encuesta trienal de inserción laboral a las personas graduadas de las universidades catalanas, pretende conocer la percepción de los empleadores respecto a las competencias y la formación universitaria de los recién titulados. Además de una encuesta general (por el conjunto de sectores económicos), se han realizado encuestas adaptadas a los sectores de Función Pública, Enseñanza, Medicina y Enfermería. Esta diferenciación ha permitido recoger una mejor información sobre las necesidades competenciales de cada uno de estos sectores, así como la satisfacción de los empleadores con el nivel de los recién graduados en relación a la adquisición de estas competencias durante su periodo formativo. La finalidad del estudio es que las universidades puedan desarrollar políticas de mejora en el sistema universitario en cuanto a la oferta académica y los programas formativos, y acercar así la formación universitaria a las necesidades del mercado laboral.

La encuesta, realizada a lo largo del mes de noviembre de 2014 se ha basado en el estudio *Eurobarometer* (2010) y en el *Skills Survey Questionnaire* del Reino Unido (2013), y se ha adaptado a la realidad de las empresas catalanas. Esta encuesta se dirigió a alrededor de 14.000 empresas y entidades públicas de los diferentes sectores económicos de Cataluña, y su principal objetivo era conocer la percepción sobre la adecuación de las competencias de los recién graduados universitarios a las necesidades de la empresa. Además, el estudio ha permitido generar datos comparables a nivel internacional, para disponer de referentes que permitan valorar el nivel de ajuste de la formación universitaria.

UIC Barcelona participó aportando datos sobre empresas de los siguientes sectores: industria química y farmacéutica, sector industrial, construcción, servicio al consumidor y a empresas, tecnologías de la comunicación, medios de comunicación, instituciones financieras e inmobiliarias.

Los resultados han sido analizadas en una etapa posterior del proyecto, por diferentes grupos de trabajo para cada uno de los sectores de actividad económica, y en el siguiente enlace se puede obtener el informe definitivo [http://www.aqu.cat/doc/doc\\_69192241\\_1.pdf](http://www.aqu.cat/doc/doc_69192241_1.pdf)

En el año 2016 la Obra Social "la Caixa" y AQU Catalunya han renovado el convenio de colaboración para realizar la segunda edición de la encuesta 2017-2019 y dar así continuidad al proyecto.

Dado que uno de los puntos fuertes de la primera edición del proyecto fue el diseño de encuestas e informes diferenciados para determinados sectores, en esta segunda edición se amplían a dieciséis las encuestas sectoriales. Esto permitirá identificar las particularidades de cada sector especialmente en relación con las competencias específicas necesarias. Los dieciséis sectores son los siguientes: Servicios culturales (Bibliotecas, archivos y museos), Diseño, Función pública y entes locales, Servicios jurídicos, Comunicación, Actividades financieras y seguros, Consultorías, Turismo, Educación, Enfermería, Medicina, Biociencias, Farmacia, TIC, Ingenierías de la producción y logística, y Construcción.

El proyecto constará de tres fases principales: la primera se basa en el diseño de las diferentes encuestas, la recogida de la base de datos de empleadores y el trabajo de campo; en la segunda fase se llevará a cabo el análisis de los datos para cada uno de los sectores y, en la última fase, se realizarán los diferentes informes y se hará su difusión.

### 3.2.2.f Medida del grado de satisfacción de los egresados

Las universidades catalanas, en coordinación con AQU Catalunya, realizan desde el año 2015 en el caso de los grados, y desde el 2017 en el de másteres, una encuesta para conocer cuál es la satisfacción de la población recién titulada en relación con la carrera que acaban de cursar.

La encuesta proporciona indicadores comunes para la mejora de las enseñanzas en las dimensiones de satisfacción con la enseñanza aprendizaje, los servicios y equipamientos, el impacto personal que ha tenido en el alumnado, etc.

UIC Barcelona participó en la prueba piloto de la encuesta de egresados de máster con los siguientes títulos: MU en Psicopatología Legal, Forense y Criminológica y el MU en Gestión Cultural. Como evidencias de este apartado se facilita el modelo de encuesta.

A continuación, se analizan los resultados obtenidos en la última edición de la encuesta correspondiente al curso 2018-2019. La encuesta se realizó durante los meses de octubre y noviembre de 2019.

Únicamente 2 alumnos respondieron la encuesta, lo que representa un 9,00 % de participación. Dada la baja participación, los resultados no se consideran representativos.

De todos modos se quiere destacar que el 86,6 % de los ítems valorados están por encima de la media global de UIC Barcelona y se encuentran por encima de 4.00.

El nivel académico previo, el contenido, la metodología, la mejora de las competencias y las competencias personales así como la satisfacción personal, son los ítems mejor valorados, teniendo una puntuación de 4,50.

La coordinación del MUGS, la evaluación, el volumen de trabajo, el profesorado, las prácticas externas, el TFG, las instalaciones y la investigación obtuvieron una valoración de 4.00. Destacaremos que la evaluación de las materias en el curso 2019-2020 se está adecuando a las exigencias de la AQU y será necesario comparar los resultados este ítem con atención especial. En general, los aspectos mejor valorados son los relativos a la calidad de la formación.

Se observa que unos de los ítems con valoración inferior es la información pública con un 3.00. Cabe tener en cuenta que la web, en el curso 2019-2020, está siendo renovada y actualizada con el fin de cumplir con los parámetros exigidos por AQU.

Para finalizar, comentar que la encuesta de satisfacción de los egresados del curso 2019-2020 se realizará en el mes de enero de 2021. Se hará lo posible para tener los resultados de las encuestas antes de la visita de acreditación.

**SUBESTÁNDAR 3.3 El SGIC implementado se revisa periódicamente y genera un plan de mejora que se utiliza para su mejora continua**

Como se explica en el apartado Proceso de Elaboración del Autoinforme, la elaboración de los informes de seguimiento y de acreditación parten de la revisión de los diferentes procedimientos del SGIC que tienen incidencia en la calidad del título. A continuación se detallan los aspectos que se revisan en la Comisión de Calidad (donde participan los grupos de interés: dirección, profesorado, PAS, alumnos, exalumnos y ocupadores), y que posteriormente serán validados por la Junta de Centro.

- Modificaciones de la memoria verificada - Relación y valoración de las modificaciones sustanciales autorizables, formalizadas mediante un proceso de modificación y modificaciones no sustanciales formalizadas durante el seguimiento
- Perfil de ingreso y aplicación normativa
- Coordinación docente
- Revisión información pública
- Satisfacción de los estudiantes
- Satisfacción del profesorado y del personal de administración y servicios (cada 2 años)
- Satisfacción de los egresados
- Atención a las sugerencias, reclamaciones y quejas
- Cualificación académica y dedicación del PDI
- Calidad y formación del PDI
- Asesoramiento personal
- Orientación profesional
- Gestión de los recursos materiales
- Gestión de las prácticas externas
- Rendimiento académico
- Gestión de la movilidad
- Trabajo de Fin de Grado / Trabajo de Fin de Máster
- Análisis recomendaciones agencias evaluadora acreditación
- Plan de mejora

Por lo tanto, en cada seguimiento/acreditación se revisa la adecuación de los procedimientos, los indicadores que marcan la evolución y se recogen aquellas acciones de mejora propuestas por la Comisión de Calidad que han sido definitivamente aprobadas por la Junta de Centro en un completo Plan de Mejora. En él, para cada acción se define su prioridad, responsable y seguimiento. El formato de este Plan de Mejora ha sido siempre muy bien valorado en los Informes de Evaluación del Seguimiento que realiza anualmente AQU Catalunya.

El Plan de Mejora viene realizándose desde el primer seguimiento. Desde el curso 2010-2011 se está utilizando la misma estructura. Para cada una de las acciones que se recogen en el Plan de Mejora se define la siguiente información: vinculación con los ejes del plan estratégico de UIC Barcelona, objetivo relacionado, priorización, responsables de seguimiento y de ejecución, plazo y las acciones de seguimiento. La estructura de este plan ha sido considerada un punto fuerte en los Informes de Evaluación del Seguimiento de las Titulaciones (IAST) emitidos por AQU Catalunya. En ella queda patente la relación entre las acciones de mejora, los objetivos del centro y los ejes del Plan Estratégico.

La base para la metaevaluación del SGIQ son los Informes de Seguimiento o de Acreditación que realiza la Comisión de Calidad de cada centro. Brevemente se describe lo que ya se recoge en los diagramas de flujo de metaevaluación que se aporta como evidencia:

- En primera instancia, el funcionamiento de cada uno de los procedimientos que conforman el SGIQ, así como de los resultados obtenidos tras su desarrollo, son evaluados por los responsables de cada uno de los procedimientos, destacando las áreas de mejora detectadas. Dicha evaluación es recogida formalmente en los informes individuales que se citan en el apartado “Proceso de Elaboración del Autoinforme”.
- Posteriormente la Comisión de Calidad (donde participan todos los grupos de interés) evalúa de nuevo la gestión de todos los procedimientos y sus resultados, y determina formalmente puntos fuertes, propone un plan de mejora y elabora el Informe de Seguimiento (o de acreditación si es el caso). Será la/s Junta/s de Centro quien revise y apruebe en Informe de Seguimiento (o de acreditación si es el caso).
- Finalmente, la evaluación del SGIQ, en forma de Informe de Seguimiento o Acreditación se envía a AQU Catalunya para su revisión y evaluación.

Tal como se recoge en la evidencia aportada (diagrama de flujo del procedimiento de metaevaluación del SGIQ), la metaevaluación del SGIQ se realiza desde el Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) y es revisada y aprobada por el Vicerrector de Planificación y Calidad. Se recopilan todos los Informes de Seguimiento y/o Acreditación (junto a los Planes de Mejora derivados y los posibles informes de retroalimentación de AQU Catalunya) y se realiza metaevaluación que queda recogida en el Informe de Universidad (ISU).

En el ISU se establece el plan de mejora transversal que afecta a toda la universidad, y por tanto al SGIQ de todos los centros. En el caso concreto en que se hayan producido visitas externas de acreditación, antes de elaborar el ISU se presentan los resultados a la Junta Ejecutiva de Gobierno y al Patronato Universitario, para incluir su valoración en la metaevaluación del sistema de calidad.

Como se ha comentado en apartados anteriores, para los seguimientos posteriores a la acreditación se ha prestado especial atención a las recomendaciones realizadas por el Comité de Evaluación Externo y que se recogen en los informes de visita y de acreditación. Las acciones de mejora derivadas del proceso de acreditación se recogen en el plan de mejora.

A modo de breve resumen, y haciendo referencia a las propuestas generales de mejora propuestas en el Informe de Visita de Acreditación de 2016, comentar que:

En relación al *estándar 1. Calidad de los programas formativos* nos proponían reflexionar sobre la posible adecuación de la oferta de plazas a la demanda efectiva realmente existente, es decir, conseguir reducir la diferencia entre el número de plazas ofertadas y la matrícula, en este punto comentar que la titulación ha llevado a cabo distintas reuniones con el equipo de promoción y marketing con el objetivo de unificar los criterios de promoción de acuerdo a las características particulares del máster. Como se puede observar en la evolución de los indicadores en algunas de las promociones se han matriculado hasta 28 o 26 alumnos, valores muy próximos con las plazas aprobadas.

En segundo lugar comentar que la acción de mejora detectada por el comité evaluador en relación al *estándar 2. Pertinencia de la información pública el SGIC* fue la mejora de la accesibilidad del SGIC para todos los posibles interesados, incluidos los externos a la UIC. En este sentido se añadió en la página del título un enlace de interés donde se facilita el acceso al SGIC directamente. En este punto comentar también que se ha incrementado la transparencia y la rendición de cuentas con la creación del Portal de

transparencia de UIC Barcelona, donde se facilitan indicadores relacionados con la satisfacción de los alumnos, resultados del rendimiento académico. También comentar que, en la página web de calidad de la universidad se publican los informes de seguimiento y acreditación de las titulaciones de la universidad.

En relación al *estándar 3. Eficacia del SGIC* nos invitaban a buscar alternativas para mejorar la recogida de información, orientadas a incrementar la participación de los estudiantes en el proceso de encuesta. Tal como se comenta en el apartado 3.2.2 de este autoinforme se puede ver el incremento de participación en las encuestas de satisfacción de los estudiantes, ha sido muy importante el esfuerzo realizado por parte de los responsables del máster, en algunos casos se ha llegado a participaciones del 60-70%.

Y para finalizar, en referencia al *estándar 4. Adecuación del profesorado a los programas formativos* nos destacan la mejora de las características del PDI y en especial la ratio de docencia ofrecida por profesorado doctor y doctor acreditado. Para trabajar este aspecto se realizó un plan de mejora específico de profesorado.

Para más detalle consultar la evidencia *EST3.3\_03\_Seguimiento análisis recomendaciones agencia evaluadora acreditación*.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### **ESTÁNDAR 4**

## **Adecuación del profesorado al programa formativo**

### **MU en Gestión Sanitaria**

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Estándar 4</b> | <b>Adecuación del profesorado al programa formativo</b>   |
| Descripción       | El profesorado que imparte docencia en las titulaciones del centro es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características de las titulaciones y el número de estudiantes.   |
| Indicadores       | Para valorar este estándar se aportan indicadores relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesorado</li> <li>- Docencia Titulación</li> <li>- Docencia Centro</li> </ul>   |
| Evidencias        | <p><b><i>Subestándar 4.1 El PDI reúne los requisitos del nivel de calificación académica exigidos por las titulaciones del centro y tiene suficiente y valorada experiencia docente, investigadora y, si en su caso, profesional / Subestándar 4.2 El profesorado del centro es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones y atender los estudiantes</i></b></p> <p>EST4.1_00a_Descripción categorías profesorado<br/>                     EST4.1_00b_Reglamento interno de profesorado<br/>                     EST4.1_01_Manual evaluación docente<br/>                     EST4.1_02_Despliegue POA_MUGS_Curso 2019-2020<br/>                     EST4.1_03_Criterios de asignación profesorado de prácticas externas y TFM<br/>                     EST4.1_04_Relación de proyectos de investigación activos del profesorado del máster<br/>                     EST4.1_05_Relación de dirección de tesis doctorales<br/>                     EST4.1_06_Memoria anual de la Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud 17-18 y 18-19<br/>                     EST4.1_07_Modelo ficha compromiso del profesorado<br/>                     EST4.1_08_Relación docentes máster 18-19 y 19-20</p> <p>NOTA – El Curriculum Vitae del profesorado se puede consultar a la página web del título</p> <p><b><i>Subestándar 4.3 La institución ofrece apoyo y oportunidades para mejorar la calidad de la actividad docente e investigadora del profesorado</i></b></p> <p>EST4.3_01_Procedimientos PDI<br/>                     EST4.3_02_Gaudí Programa_Descripción general<br/>                     EST4.3_03_Programa Gaudi_Medicina<br/>                     EST4.3_04_Aula de Innovación</p> |

**SUBESTÁNDAR 4.1 El profesorado reúne los requisitos del nivel de calificación académica exigidos por las titulaciones del centro y tiene suficiente y valorada experiencia docente, investigadora y, si procede, profesional**

4.1.1 Introducción y situación de contexto

Uno de los retos que el Máster Universitario en Gestión Sanitaria tiene es poder contar con profesores con experiencia profesional y con experiencia docente en la materia que imparten al tiempo que con la adecuada acreditación académica.

Algunas de las materias impartidas en la titulación e indispensables para la capacitación de un gestor sanitario, cuentan con un escaso número de profesionales que reúnan la condición de doctor.

Aun así, la composición del claustro del Máster se ha ido adecuando a los requerimientos académicos exigidos por el porcentaje de horas de docencia impartida por profesores doctores. Para ello se articuló un plan de mejora (*Evidencia*) consistente en incentivar la realización del doctorado a los profesores que lo requerían y en reducir el número de profesores por asignatura o materia, a expensas de los no doctores, aumentando las horas de clase de los profesores doctores.

4.1.2 Valoración del nivel de calificación académica y dedicación del PDI

| Indicadores de Profesorado   |  | Curso 15/16 |                  | Curso 16/17 |                  | Curso 17/18 |                  | Curso 18/19 |                  | Curso 19/20 |                  |
|--|--|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
|  | Distribución de PDI                                    | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa |
| Estructura de PDI de la titulación por <b>personas físicas</b>   | Número total de PDI de la titulación                   | 48          | 100%             | 56          | 100%             | 52          | 100%             | 60          | 100%             | 55          | 100%             |
|  | Número de PDI doctor de la titulación                  | 15          | 31,25%           | 21          | 37,50%           | 32          | 61,54%           | 26          | 43%              | 24          | 43.64%           |
|  | Número de PDI doctor acreditado de la titulación       | 4           | 8,33%            | 7           | 12,50%           | 12          | 23,08%           | 11          | 18%              | 11          | 20%              |
| Estructura de PDI de la titulación según <b>horas de docencia impartidas</b>                                   | % Horas de docencia impartida por doctores             | 42,53%      |                  | 46,53%      |                  | 56,12%      |                  | 54,51%      |                  | 63.18%      |                  |
|  | % Horas de docencia impartida por doctores acreditados | 19,96%      |                  | 22,21%      |                  | 22,93%      |                  | 25,12%      |                  | 24.00%      |                  |
| % Docencia impartida por profesores ( % créditos realizados según las categorías docentes definidas a WINDDAT) | Profesorado permanente y lector                        | 38,67%      |                  | 34.16%      |                  | 22.48%      |                  | 14,74%      |                  | 10.15%      |                  |
|  | Profesorado asociado                                   | 32,77%      |                  | 65.84%      |                  | 77.51%      |                  | 31,24%      |                  | 44.74%      |                  |
|  | Profesorado "otros encargos docentes"                  | 28,58%      |                  |             |                  |             |                  | 54,02%      |                  | 45.11%      |                  |
| Distribución de PDI según las horas impartidas en este estudio (número PDI y % que representa)                 | <b>Distribución de PDI</b>                             | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa | Número PDI  | % que representa |
|  | Menos de 30 horas                                      | 44          | 91,67%           | 49          | 87,50%           | 39          | 75,00%           | 49          | 81,67%           | 44          | 80.00%           |
|  | Entre 30 y 60 horas                                    | 3           | 6,25%            | --          | --               | 6           | 11,54%           | 4           | 6,67%            | 6           | 10.91%           |
| Más de 60 horas  | 1  | 2,08%       | 7                | 12,50%      | 7                | 13,46%      | 7                | 11,67%      | 5                | 9.09%       |                  |

Los indicadores de profesorado recogidos en la tabla anterior, nos permiten evidenciar la mejora progresiva del porcentaje de horas de docencia impartida por profesorado doctor y doctor acreditado. Esta mejora es el resultado de aplicar un conjunto de acciones, a continuación se detallan las acciones que se han llevado a cabo:

- Desde la Dirección y coordinación del máster, se da el apoyo necesario y orientación oportuna a aquellos profesores que deseen cursar el doctorado.
- Nueva incorporación de profesorado al máster con título de doctor.
- Redistribución de las horas de docencia, en las áreas que sea posible donde se asignan más horas al profesorado doctor.

Todas estas acciones nos han permitido alcanzar un 63.18% de horas de docencia impartidas por profesor doctor en el curso 2019-2020. Según la planificación recogida en el plan de mejora de profesorado se prevé que para el curso 2021-2022 alcanzar el 70% de horas de docencia impartida por doctor (*evidencia*).

Además, en el claustro de profesorado se ha pedido a todo el profesorado que actualizará su CV; esta acción ha permitido detectar que alguno de ellos se encontraba cursando el doctorado y que otros se habían acreditado. Aprovechando los claustros, también se ha insistido al profesorado que informe de posibles cambios en su categoría y en su nivel formativo, con el fin, de tener la información actualizada en el sistema informático de UIC Barcelona.

Aprovechando que se dispone de los currículums, se ha procedido desde la coordinación del MUGS, un plan de soporte a los profesores para su acreditación con la orientación sobre los requisitos de la AQU para la acreditación. Así mismo, también se ha procedido a dar el apoyo necesario y orientación oportuna a aquellos profesores que deseaban cursar el doctorado: uno de ellos ya lo está cursando. De los profesores actualmente doctores, hay algunos que ya disponen de los requisitos para poderse acreditar y desde dirección se les ha animado a realizar y formalizar el trámite con la agencia de calidad.

Si tenemos en cuenta, la fragmentación de horas impartidas en el MUGS se observa que para el curso 2019-2020 un 80% de los profesores imparten menos de 30 horas y un 9.09% más de 60 horas. La fragmentación de la docencia entre el profesorado del MUGS viene dada por las características del título (gestión), asegurando que el profesor asignado a la asignatura es experto en la materia y el contenido a trabajar en las sesiones.

Desde la coordinación del MUGS se llevarán a cabo acciones de buscar información con el fin de ver la posibilidad que aquellos profesores que llevan diversos años impartiendo docencia en este máster, puedan pasar a figura de contratación. Un aspecto importante que debemos tener en cuenta es la estabilidad del claustro de profesorado año tras año, ya que 74% de los profesores llevan más de 5 años impartiendo docencia en el máster.

#### 4.1.3 Valoración de la experiencia profesional

El claustro de profesores que imparte el máster cuenta con la debida experiencia profesional ajustada a la materia que imparte, enfatizando la capacidad de transmisión de lo vivido en primera persona en su desempeño profesional. El grado de especialización del profesorado es el aspecto que valora más positivamente el alumnado. Aunque, en el proceso de selección de profesorado, la experiencia profesional previa ajustada a la materia de impartición se considera requisito necesario, el objetivo del Máster es que el volumen de horas impartido por profesores doctores sea el máximo posible

Destaca que la mayoría del profesorado detenta responsabilidades directivas de primer nivel en los centros sanitarios. Ha sido destacable el compromiso que han mostrado estos meses de crisis sanitaria provocada por la COVID. Han asumido esa situación excepcional sin menoscabo de su actividad docente o de su incorporación a esta.

#### 4.1.4 Valoración de la experiencia investigadora

A nivel de universidad, la actividad investigadora se potencia a través del Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Transferencia (VRIT). Gracias a su impulso, en mayo del 2018 la Universidad obtuvo el reconocimiento de EURAXESS y le concedieron el distintivo HR Excellence in Research. Este sello de calidad refleja el compromiso de la institución de mejorar continuamente las estrategias de Recursos Humanos, de acuerdo con la “Carta Europea del Investigador” y el “Código de Conducta para la Contratación de Investigadores”, y de garantizar un entorno de investigación atractivo implementando estos principios. El VRIT también pone a disposición de los proyectos de los investigadores, los servicios centralizados del Comité de Ética de Investigación con medicamentos (CEIM) y el Comité de Ética de Investigación (CER). Asimismo, a nivel estadístico, los profesores pueden hacer uso del Servicio de Asesoramiento metodológico y estadístico.

A nivel concreto del Departamento de Medicina, el Vicedecanato de Profesorado promueve en todo el cuerpo docente la actividad investigadora. En el cálculo anual de dedicación de todos los profesores, además de la carga docente y de gestión (si fuera el caso), se considera un tiempo de dedicación a la actividad investigadora. En el caso concreto del profesorado de plantilla orgánica con una dedicación superior a 15 horas semanales, la actividad investigadora del profesorado se incentiva incorporándola a la dedicación por contrato, a través de la “Ficha de compromiso” (*Evidencia modelo de ficha de compromiso*).

Otra iniciativa, de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud ha sido la creación de la Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud, con la colaboración de la Fundació Bancària “la Caixa”. Esta cátedra nace como punto de encuentro del conocimiento académico y práctico. La cátedra supone el espacio idóneo para encontrar esta necesaria capacitación profesional, y acumular capital de conocimiento disponible y asequible para la realización de estudios y trabajos de investigación. Las políticas sanitarias tienen como finalidad conseguir la mayor longevidad posible de las personas en las mejores condiciones de salud, a la vez que son un elemento clave de cohesión social y de generación de riqueza. Su diseño e implementación requieren de un capital humano de profesionales gestores y directivos capacitados para dar respuesta a los cambios y retos que se presentan de forma constante en el mundo de la salud, tanto en los escenarios económicos y sociales como en los patrones de las enfermedades o en la innovación tecnológica.

Del PDI cabe también destacar su participación en estudios y proyectos vinculados con la Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud, algunos de los estudios más recientes son:

- Análisis de las estrategias en cronicidad en el sistema de salud y en las comunidades autónomas: Carles Blay , Dr. Boi Ruiz.
- Informe Necesidades comunicación Directivos: Dra. Silvia Cópulo
- Evaluación de la investigación en esclerosis múltiple en España: Dr. Juan María Ferrer, Jose Ignacio Barrachina
- Desigualdades socioeconómicas en salud: Revisión de indicadores a Europa: Dr. Boi Ruiz, Anna García Altés
- Propuesta de indicadores, en base a la información existente, para la evaluación del impacto de la COVID-19 en los enfermos crónicos: Anna García Altés
- Estudio sobre los efectos de un programa de formación en comunicación (LIDERA), sobre la experiencia del paciente con enfermedad renal crónica. Jose Ignacio Barrachina

En el curso objeto de este informe, se mantuvo la presencia de profesores doctores que se fueron incorporados en el curso anterior, para reforzar la alta profesionalización con factores académicos. Se sigue trabajando en la incorporación de doctores en todas las áreas del MUGS, con la finalidad de alcanzar el porcentaje de doctores requeridos. Este aspecto es uno de los temas que ocupa a la Comisión Docente en cada una de las reuniones.

En el curso 2019-2020 ha leído su tesis doctoral la Dra. Candela Calle y el profesor Xavier Mate están en proceso de realización. Diversos miembros de la Comisión Docente y profesores del MUGS dirigen tesis doctorales (*Evidencia*)

#### 4.1.5 Valoración de los criterios de asignación del profesorado

El profesorado es asignado de acuerdo con el binomio titulación académica/ejercicio profesional.

El MUGS requiere de un profesorado multidisciplinar y multiprofesional, elemento nuclear de la formación en gestión de organizaciones, centros y servicios sanitarios.

La cobertura del profesorado es óptima de acuerdo con los criterios académicos y profesionales que debe tener el máster.

En el curso 2019-2020 los tutores de TFM asignados que son doctores, si lo contabilizamos por persona física representan el 59%.

### **SUBESTÁNDAR 4.2 El profesorado del centro es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones y atender a los estudiantes**

Tal y como se ha explicado en el apartado 4.1 de este informe, se considera que el profesorado del centro es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones.

Como evidencias se aporta el Despliegue del Plan de Estudios POA y el perfil del profesorado. Ver evidencias *EST4.1\_02\_Despliegue POA\_MU en Gestión Sanitaria*.

### **SUBESTÁNDAR 4.3 La institución ofrece apoyo y oportunidades para mejorar la calidad de la actividad docente del profesorado**

UIC Barcelona ofrece distintas vías para mejorar la calidad de la actividad docente del profesorado. Todas ellas se consideran suficientes y adecuadas para garantizar la calidad del profesorado y del programa formativo.

#### **4.3.1 Principales acciones**

Se resumen en:

- a) Evaluación docente y formación derivada de la evaluación
- b) Formación cambio metodológico - COVID19
- c) Innovación docente
- d) Recursos materiales y de movilidad

#### **a).Evaluación docente y formación derivada de la evaluación**

La universidad, desde el año 2009, evalúa anualmente la actividad docente del profesorado, siguiendo las directrices y el procedimiento del Manual Docentia, certificado por la CEMAI el 13 de diciembre de 2007. Esta evaluación se realiza cada cinco años. A pesar de ser una universidad privada, el procedimiento de concesión de la evaluación favorable (y trámite posterior de concesión de tramo) se puede considerar equivalente a los quinquenios de las universidades públicas descritos en el Decreto 405/2006 de 24 de octubre por el cual se establecen las retribuciones adicionales para el personal docente.

Uno de los aspectos clave de la evaluación docente que lleva a cabo UIC Barcelona es la mejora constante de la actividad docente del profesorado. En su momento se consideró necesario ligar los planes de formación de la universidad con las evidencias que se recogen al finalizar la evaluación docente. Se han realizado acciones formativas tanto a nivel individual para el profesorado con carencias significativas o puntos de refuerzo de su actuación docente, como a nivel global para la totalidad del profesorado de UIC Barcelona. El servicio de Dirección de Personas es el responsable de materializar las acciones formativas, una vez finalizada la convocatoria de evaluación docente. Junto con el Servicio de Innovación y Calidad Educativa, plantea a la Junta de Gobierno de la Universidad el conjunto de acciones de formación para el curso siguiente. Estas acciones formativas se ofrecen de forma abierta al profesorado de UIC Barcelona y de forma obligatoria a aquellos profesores que no han obtenido una evaluación favorable.

La Dirección de Personas hace el seguimiento de las acciones formativas y, junto con el responsable del centro donde se incluye la actividad docente del profesor que ha recibido una evaluación no favorable, hace el seguimiento de cómo ese profesor integra en su docencia la formación que está recibiendo. Una práctica clave que se viene realizando es la observación en el aula. Gracias a ella se dispone de más datos acerca de la manera en que el profesor interactúa dentro del aula y aplica las mejoras necesarias, antes de volverse a presentar a la evaluación docente en los plazos que contempla el diseño. Cuando un profesor con evaluación no favorable se vuelve a presentar, tiene que dejar constancia dentro de su Autoinforme de qué formación ha realizado en el periodo establecido y de qué mejoras ha incorporado a su docencia. Hay que constatar que en el Grado en Medicina y en el MU en Gestión Sanitaria, es extremadamente raro que un profesor tenga una evaluación No favorable.

El resultado de la evaluación docente es un elemento fundamental a la hora de acceder a una plaza y en la concesión de “tramos” docentes. En el Reglamento interno del profesorado se contempla la evaluación docente favorable como requisito imprescindible para cualquier de estos dos supuestos.

A lo largo de los años se han ofrecido una serie de cursos y sesiones de formación continua para todo el profesorado de UIC Barcelona.

#### **b). Formación cambio metodológico - COVID19**

Este año, excepcionalmente, dado el contexto de cambio metodológico y nuevas necesidades surgidas a raíz de la pandemia, se han implementado acciones de formación específicas sobre metodologías docentes online y adaptación a un contexto docente diferente, a distancia. El profesorado tiene a su disposición las pindolas formativas de las sesiones de formación organizadas desde el Servicio de Innovación y Calidad Educativa (SIQE) para capacitar y reforzar al profesorado en relación con la docencia telemática, en varias sesiones formativas donde entre otros temas se abordaron:

- Claves para una evaluación en línea,
- Cómo transformar mi docencia presencial en online,
- El futuro digital,
- Estrategias para la comunicación ante la cámara,
- Metodologías docentes online.

#### **c). Innovación docente**

La universidad cuenta con un Aula de Innovación Docente cuyo objetivo primordial es dotar a UIC Barcelona de un espacio en el que se concentren todas las actividades relacionadas con la innovación docente. Esta innovación puede venir apoyada por líneas de investigación en innovación docente, nuevas metodologías orientadas a la mejora docente o ser fruto de intercambios con otras universidades a través de una vertiente más divulgativa.

La creación de esta Aula fue aprobada por la Comisión Ejecutiva de la Junta de Gobierno de UIC Barcelona en la sesión del día 5 de diciembre de 2016 y nació con el objetivo de dar respuesta al interés del profesorado para implementar iniciativas y proyectos de innovación en el aula, y para impulsar la mejora continua de los procesos de docencia de todo el profesorado de UIC Barcelona. Para conseguirlo, en el Aula se generan dinámicas que favorecen la innovación docente o que fomenten la inquietud por la investigación en innovación docente.

Los objetivos principales del Aula de Innovación Docente son:

- Potenciar el interés de los docentes por mejorar su metodología docente.
- Incentivar a la comunidad docente en la búsqueda de nuevas técnicas docentes.
- Centralizar el conocimiento respecto a la innovación docente y ofrecerlo como un servicio a la comunidad de UIC Barcelona.
- Acreditar méritos de los docentes que participen en proyectos de innovación docente.
- Divulgar interna y externamente temas relacionados con la innovación docente.
- Conseguir niveles de excelencia en técnicas de docencia.
- Impulsar iniciativas de innovación docente con otras universidades nacionales o extranjeras.

#### **d). Recursos materiales y de movilidad**

El Departamento de Medicina planifica cada año las necesidades materiales para la docencia e investigación en sus instalaciones. Este año excepcionalmente, se ha suplementado la dotación en nuevas tecnologías.

El profesorado del Departamento también tiene a su disposición otras herramientas de mejora docente y en investigación, como pueden ser los intercambios docentes a nivel nacional e internacional (ej. Programa Erasmus +).

#### 4.3.2 Seguimiento y valoración del programa DOCENTIA

| Indicadores Docencia titulación   | Curso 15/16 | Curso 16/17 | Curso 17/18 | Curso 18/19 | Curso 19/20 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| % de PDI de Plantilla con docencia asignada a la titulación que han rellenado al menos 1 autovaloración |             |             |             | 20,00%      | 85.71%      |
| % de PDI con docencia asignada a la titulación que han rellenado al menos 1 autovaloración              | 16,00%      | 14,29%      | 36,54%      | 5,00%       | 17.07%      |
| % de Informes de Responsable rellenados sobre el total de informes disponibles                          | 20%         | --          | 66,67%      | 0,00%       | 25%         |

Como se observa en la tabla anterior, un 20% del PDI de plantilla ha cumplimentado como mínimo una autovaloración, representando una disminución respecto al curso 2017-2018, que se obtuvo un 53.33%. Como acción de mejora para los futuros cursos, desde secretaría se realizará un recordatorio al profesorado de plantilla de la necesidad de cumplimentar una autovaloración.

Por el contrario, el porcentaje de informes de responsable que han sido cumplimentados ha mejorado respecto al curso 2017-2018, pasando de un 66.67% a un 83.33% en este último curso. Porcentaje que se considera muy favorable.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### **ESTÁNDAR 5**

### **Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje**

#### **MU en Gestión Sanitaria**

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Estándar 5</b> | <b>Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje</b>  |
| Descripción       | La institución dispone de servicios de orientación y recursos adecuados y eficaces para el aprendizaje del alumnado.   |
| Indicadores       | Para valorar este estándar se aportan indicadores relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades de orientación</li> <li>- Inserción laboral</li> <li>- Espacios</li> <li>- Campus virtual</li> </ul>  |
| Evidencias        | <p><i>Subestándar 5.1. Los servicios de orientación académica apoyan adecuadamente el proceso de aprendizaje y los de orientación profesional facilitan la incorporación al mercado laboral</i></p> <p><b>Prácticas externas</b></p> <p>EST5.1_01_Guía de prácticas MUGS. Cursos 2017-2018, 2018-2019 y 2019-2020</p> <p>EST5.1_02_Ficha descripción asignatura Prácticas externas MUGS</p> <p>EST5.1_03_Guía docente prácticas externas MUGS</p> <p>EST5.1_04_Fichas objetivos_activides_módulos de prácticas</p> <p>EST5.1_05_Distribución prácticas alumnos MUGS. Curso 2018-2019 y 2019-2020</p> <p>EST5.1_06_Relación profesorado prácticas externas del MUGS</p> <p>EST5.1_07_Evidencias ejecuciones prácticas externas MUGS. Cursos 2018-2019 y 2019-2020</p> <p>EST5.1_08_Formulario evaluación alumnos</p> <p>EST5.1_09_Cuestionario prioridad período prácticas externas</p> <p>EST5.1_10_Cuestionario satisfacción prácticas externas MUGS</p> <p>EST5.1_11_Criterios reconocimiento hospitales de prácticas</p> <p><i>Subestándar 5.2. Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de estudiantes y a las características de la titulación</i></p> <p>EST5.2_01_Instalaciones</p> <p>EST5.2_02_Centros de prácticas</p> <p>EST5.2_03_Guía operativa Síndic</p> |

**SUBESTÁNDAR 5.1 Los servicios de orientación académica apoyan adecuadamente el proceso de aprendizaje y los de orientación profesional facilitan la incorporación al mercado laboral**

#### 5.1.1 Orientación profesional

Los alumnos del MUGS mayoritariamente se encuentran activos laboralmente en puestos acordes con sus titulaciones. Muchos de ellos ya se encuentran desarrollando tareas directivas. No obstante reciben apoyo sobre un mejor desarrollo de su actividad laboral sobre su promoción por parte de la dirección y el profesorado del MUGS.

En caso que un alumno necesite alguna orientación profesional, es el Director del máster quien le ofrece la orientación, aunque el alumno tenga a su disposición para atender consultas de los alumnos en el aspecto laboral a la Comisión docente y el Claustro de Profesores

El TFM además de la evaluación de su valor académico debe tener un alto grado de traslación a un ámbito real, ya sea para una mejora, para una innovación o para la solución de un problema.

Los alumnos orientan, de acuerdo con su tutor, el TFM a la realidad de la organización en la que trabajan. Los trabajos son remitidos a los que responsable de estas por estimación del tribunal con el valor añadido de desarrollo para el alumno.

#### 5.1.2 Prácticas externas (PE)

| INDICADORES PRÁCTICAS EXTERNAS  | Curso 15-16 | Curso 16-17 | Curso 17-18 | Curso 18-19 | Curso 19-20 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Número de estudiantes de la titulación que realizan prácticas externas                | 19          | 28          | 24          | 21          | 20          |
| Porcentaje de estudiantes que realizan las prácticas externas en la universidad       | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Porcentaje de estudiantes que realizan las prácticas externas fuera de la universidad | 100%        | 100%        | 100%        | 100%        | 100%        |

Las prácticas son un elemento importante en el Máster Universitario de Gestión Sanitaria de la UIC, pero requieren un alto grado de implicación de los centros a los que se envían los alumnos. En el curso 2019-2020 los alumnos realizaron las prácticas en los 4 hospitales siguientes: Fundación Sanitaria de Mollet, Hospital Plató, Germanes Hospitalàries – Hospital Sant Rafael y Fundació privada Hospital de Campdevàrol.

La satisfacción general de los alumnos con las prácticas realizadas en el curso 2019-2020 ha sido muy satisfactoria, situándose en un 8.78. Desde Dirección se valora muy positivamente este aumento de satisfacción de los estudiantes, ya que, era un punto a mejorar respecto al curso 2017-2018.

El objetivo del módulo práctico es lograr el acercamiento de los estudiantes al ámbito profesional y desarrollar los modos de hacer propios del mismo, de forma que se consoliden los conocimientos teóricos que se van adquiriendo en los diversos ámbitos que son: Gestión y administración: gestión financiera y servicios generales; Gestión asistencial; Gestión de los recursos humanos; Sistemas de información y control de gestión.

Para asegurar que se consigan estos objetivos, los estudiantes tendrán un tutor asignado por el comité de dirección del centro de prácticas que planifica las actividades y áreas por las que pasarán los alumnos.

Se pretenden consolidar los conocimientos adquiridos en el módulo teórico, asegurando que se han integrado y fijado las competencias específicas de cada uno de los ámbitos funcionales de forma que ayuden a la orientación profesional hacia alguna de las áreas funcionales.

La mayoría de alumnos cursan el máster compatibilizando con su trabajo habitual, por lo que la organización de las mismas, tiene en cuenta sus posibilidades y preferencias, adaptándolas y ampliándose en aquellos casos en que los alumnos tienen interés y posibilidades. En ocasiones particulares, se han establecido convenios especiales para la realización de prácticas en centros cercanos al domicilio de los alumnos, especialmente cuando no son de la comunidad, de forma que se facilite la conciliación de las prácticas y la vida laboral. Una vez finalizadas, cada alumno habrá pasado por los cuatro ámbitos de gestión específicos.

Para el curso 2019-2020 se han tenido en cuenta las valoraciones de los alumnos y se han coordinado las prácticas en rotación por cuatro hospitales. En la sesión de bienvenida se facilitó el calendario, la organización de los grupos, los detalles de los hospitales y el contacto con cada uno de los tutores. El coordinador de prácticas llevó a cabo una sesión de presentación del Módulo de prácticas, lo cual facilitó atender personalmente a los alumnos que tuvieran dudas o problemas de conciliación con sus trabajos.

Las prácticas se han llevado a cabo los 4 hospitales comentados anteriormente. Las rotaciones en los ámbitos que especifica la memoria de verificación del máster se realizaron dentro del mismo hospital. Los alumnos hicieron 105 horas total de prácticas tal como señala la memoria. Los ámbitos por los que pasaron los alumnos fueron:

- Área de Gestión y Administración: Gestión económico financiera y Gestión de los Servicios Generales
- Gestión Asistencial: Organización general, Gestión clínica, Gestión de pacientes y Gestión de la calidad
- Gestión de los Recursos Humanos
- Sistemas de información y control de gestión: Fuentes de información y Explotación de la información. Indicadores

Como evidencia se adjunta la presentación del coordinador de las prácticas del curso 2018-2019 y la documentación entregada en la sesión de bienvenida a las prácticas.

En el procedimiento de solicitud y asignación de prácticas externas se ha introducido una mejora en el curso 2019-2020, ya que, se detectó que para el curso 2018-2019 fue demasiado justo y en algunos casos comportó alguna observación por parte de los alumnos por problemas de conciliación con sus puestos de trabajo, debemos tener en cuenta que los alumnos del máster son profesionales en activo. De este modo, la solicitud y asignación de grupos de prácticas para el curso 2019-2020 se ha realizado con mayor antelación. Facilitando que los alumnos puedan gestionar con cierta previsión los permisos necesarios con las

instituciones que trabajan. El desarrollo de las prácticas se realiza por grupos y turnos en los centros sanitarios docentes. Se inicia el mes de febrero y finaliza el mes de mayo.

La propuesta de los alumnos se realiza en el mes de octubre y tienen tiempo de respuesta hasta noviembre. La asignación se realiza durante el mes de diciembre y se intenta que la asignación coincida con la petición. Además siempre se analizan las solicitudes de cambios que son justificadas.

Para esta titulación los alumnos no cursan prácticas extracurriculares.

Se han normalizado para el curso 2019-2020 los requisitos a acreditar por los centros de prácticas en relación a su capacidad de atender al programa establecido. Ello permite consolidar un modelo que no existía, de "centro de práctica de gestión sanitaria". Los criterios para el reconocimiento como hospital Universitario para la gestión sanitaria se pueden consultar en las evidencias.

### **SUBESTÁNDAR 5.2 Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de estudiantes y a las características de la titulación**

Las instalaciones de que dispone la universidad y más concretamente la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud se consideran adecuadas y suficientes para la tipología del máster y número de alumnos matriculados.

**"Aulas móviles" para la docencia** (ver siguiente imagen): El diseño de sillas giratorias, con su brazo móvil y diversas pantallas independientes en el aula, permite crear grupos y subgrupos que trabajan de forma independiente y de forma inmediata se puede realizar el debriefing y la puesta en común. En momentos que las restricciones debidas a la crisis sanitaria causada por el COVID-19 se han podido utilizar aulas de grandes capacidades, para poder mantener la ratio de ocupación del 30%.



**Centro Integral de Simulación Avanzada - CISA.** Es un espacio de 1000m<sup>2</sup> dotado con equipamiento sanitario que incluye dos consultorios para asistencia ambulatoria, un área para simular atención domiciliaria, un área quirúrgica, otra especializada y dos áreas de hospitalización con 16 camas 3 salas

polivalentes para entrenamiento de habilidades básicas, salas de debriefing y una zona de control de imagen. Todas las instalaciones cuentan con un sistema de videograbación y un software para la gestión del debriefing. Ver más información en el siguiente enlace:

<https://www.uic.es/es/facultad-de-medicina-y-ciencias-de-la-salud/servicios/centro-integral-de-simulacion-avanzada>

**Biblioteca** – La Universidad cuenta con biblioteca y con salas de estudio para trabajos en grupo. La biblioteca del Campus de Sant Cugat cuenta con recursos bibliográficos suficientes y los alumnos disponen de una base de datos donde pueden consultar artículos de revistas científicas de primer nivel. La Biblioteca de la universidad ha realizado una mejora que consiste en la elaboración de una guía por materias. La guía tiene como objetivo dar soporte a los diferentes estudios que se imparten en la universidad y a las líneas de investigación de sus departamentos, además de localizar información temática en fuentes de información impresas o electrónicas. En estas guías se puede encontrar fuentes y recursos de información, tanto de la Biblioteca como una selección de recursos externos de interés. El link a la guía del ámbito de educación es el siguiente <https://biblioguías.uic.es/educacion>.

El fondo documental relacionado con las materias que ofrece la Universidad cuenta con unos 44.000 ejemplares, que incluye también material audiovisual. Al catálogo online para buscar estos documentos se puede acceder tanto dentro como fuera del campus y ofrece la posibilidad de hacer renovaciones de préstamo y reservas. Por último, es necesario mencionar que estos fondos se encuentran en constante actualización, en función de las necesidades detectadas por el personal docente e investigador del área de conocimiento correspondiente.

Desde el MU en Gestión Sanitaria se ha cogido como iniciativa que dentro del reservorio de trabajos de la biblioteca, incluir los TFM más destacados para uso bibliográfico.

Finalmente, se hace una breve explicación de los aplicativos informáticos de que dispone la universidad para facilitar la gestión de la calidad como es el Gestor de quejas y sugerencias, además de otros aplicativos utilizados en la facultad. Todos han sido desarrollados con recursos internos de la UIC por la Dirección de Desarrollo Tecnológico.

**Sugerencias y quejas (gestor incidencias)** \* es un aplicativo que permite la centralización de todas las sugerencias y quejas en la universidad. Se aportan evidencias de la formación y las guías operativas facilitadas a los usuarios.

#### Otras aplicaciones

- a. **ARCHIBUS** es un aplicativo diseñado para gestionar incidencias de instalaciones, solicitudes de temas relacionados con el mantenimiento, logística de materiales, limpieza, solicitud de llaves, etc.
- b. **MOODLE** es una herramienta de gestión del aprendizaje. El programa crea un entorno virtual para gestionar asignaturas, introducción de notas, compartir material didáctico de las asignaturas con los alumnos, comunicación profesor-alumnos, intercomunicación entre alumnos....
- c. **TURNITÍN** es un programa antiplagio online, para asegurar que los trabajos TFG/TFM presentados por los alumnos no son copiados de internet. A los profesores que tutorizan y/o gestionan TFG/TFM se les ofrece recibir una formación específica de este programa.

Como acción de mejora transversal para todas las titulaciones de UIC Barcelona se plantea la implantación de un gestor integral de la calidad, aplicación que dará apoyo en los procesos de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales. Uno de sus pilares básicos deberá ser la gestión documental. La aplicación deberá simplificar, agilizar, automatizar, difundir y apoyar la gestión de la calidad en la Universidad, en cada

una de las fases del ciclo de mejora continua: planificación, desarrollo, medida y acción. Más concretamente, deberá:

- Proporcionar un sistema de gestión documental que garantice la seguridad de la documentación almacenada, su seguimiento en forma de versiones y su difusión a todas las personas a quienes va dirigida. El término “documentación” comprende desde las evidencias generadas en el desarrollo diario de la actividad de la Universidad hasta los informes de acreditación.
- Dotar a la Universidad de un sistema de registro, seguimiento y evaluación de los procesos y procedimientos que definen el funcionamiento normal de los diferentes centros y servicios.
- Proporcionar un entorno para facilitar y monitorizar los procesos de acreditación de cada una de las titulaciones que ofrece la Universidad, siguiendo los procedimientos definidos por las diferentes agencias de calidad que intervienen en el proceso.
- Desarrollar un sistema para la introducción, seguimiento, difusión y evaluación de los objetivos de la planificación estratégica y las acciones de mejora que se desprenden de tales objetivos y del análisis del funcionamiento normal de las diferentes entidades organizativas que conforman la Universidad.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

### **ESTÁNDAR 6**

## **Calidad de los resultados de los programas formativos**

### **MU en Gestión Sanitaria**

| Estándar 6  | Calidad de los resultados de los programas formativos   |
|-------------|---|
| Descripción | Las actividades de formación y de evaluación son coherentes con el perfil de formación de la titulación. Los resultados de estos procesos son adecuados a los logros académicos que se corresponden con el nivel del MECES de la titulación, y a los indicadores académicos y laborales.  |
| Indicadores | Para valorar este estándar se aportan indicadores relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendimiento académico y evaluación de los aprendizajes</li> <li>- Movilidad</li> <li>- Trabajo final de Máster</li> <li>- Inserción laboral</li> </ul>   |
| Evidencias  | <p><i>Subestándar 6.1 Los resultados del aprendizaje alcanzados se corresponden con los objetivos formativos pretendidos y con el nivel del MECES de la titulación / 6.2 Las actividades formativas, la metodología docente y el sistema de evaluación son adecuados y pertinentes para garantizar el logro de los resultados de aprendizaje previstos</i></p> <p>EST6.1_01_Evidencias seminarios de simulación</p> <p><i>Subestándar 6.3 Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las características de la titulación</i></p> <p><b>Asignatura OB 1 – Gestión de las organizaciones sanitarias</b></p> <p>EST6.3_01_Ficha descripción asignatura<br/>                     EST6.3_02_Guía docente<br/>                     EST6.3_03_Evidencia ejecuciones. Cursos 2018-2019 y 2019-2020</p> <p><b>Asignatura OB 2 – Modelos y sistemas sanitarios</b></p> <p>EST6.3_04_Ficha descripción asignatura<br/>                     EST6.3_05_Guía docente<br/>                     EST6.3_06_Evidencia ejecuciones. Cursos 2018-2019 y 2019-2020</p> <p><b>TFM</b></p> <p>EST6.3_07_Ficha descripción asignatura TFM<br/>                     EST6.3_08_Guía docente TFM<br/>                     EST6.3_09_Relación profesorado tutor TFM<br/>                     EST6.3_10_Relación TFM presentados y tutor. Cursos 2018-2019 y 2019-2020<br/>                     EST6.3_11_Evidencia ejecuciones TFG. Cursos 2018-2019 y 2019-2020<br/>                     EST6.3_12_Rúbricas de evaluación<br/>                     EST6.3_13a_Seminario metodología TFM- Guía<br/>                     EST6.3_13b_Seminario metodología TFM – artículos recomendados</p> <p>EST6.3_14_Explicación fórmulas de cálculo de los indicadores de rendimiento<br/>                     EST6.3_15a_Distribución calificaciones curso 2018-2019 MUGS<br/>                     EST6.3_15b_Distribución calificaciones curso 2019-2020 MUGS</p> <p><i>Subestándar 6.4 Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados por las características de la titulación</i></p> <p>EST6.4_01_Modelo encuesta inserción laboral</p> |

EST6.4\_02\_Resultados encuesta inserción laboral 2020

**SUBESTÁNDAR 6.1 Las actividades de formación son coherentes con los resultados de aprendizaje que se pretenden, corresponden al nivel del MECES adecuado para la titulación.**

Las actividades de formación son coherentes con los resultados de aprendizaje buscados.

Se presenta como evidencia la siguiente información de las asignaturas de prácticas externas y TFM según los criterios que establece la Guía para la Acreditación de las Titulaciones Oficiales de Grado y Máster.

- a) Información en formato tabla sobre los resultados de aprendizaje, actividades de formación y sistemas de evaluación
- b) Muestras de ejecuciones de los estudiantes.

Como se ha comentado en anteriores apartados, se han realizado seminarios de simulación, con el objetivo de afianzar el aprendizaje de los alumnos. Los seminarios de simulación son considerados como metodologías innovadoras en el ámbito de la gestión sanitaria.

Las fases que se han seguido para el diseño de los distintos escenarios han sido:

1. Definición y concreción de los objetivos de aprendizaje a desarrollar.
2. Selección de los escenarios.
3. Valoración de los recursos necesarios y el presupuesto: Definir las instrucciones y horas de trabajo, material requerido, material de atrezzo, salas a utilizar para la simulación y el briefing y debriefing.
4. Diseño de los casos: Selección de la situación que provoque la necesidad de ejercitar las competencias, a partir de los objetivos de aprendizaje. Elaboración del fil conductor, especificaciones de cada uno de los escenarios y guión para los actores.
5. Elaboración de las rúbricas de evaluación en los distintos escenarios.
6. Sesión de formación con los actores y validación de los escenarios
7. Preparación de la documentación simulada y del dossier para los alumnos.
8. Indicaciones a los técnicos de simulación para la preparación de los escenarios.
9. Elaboración de la pauta al regidor.
10. Preparación y supervisión de los entornos simulados.
11. Elaboración de las pautas de briefing y debriefing para los instructores.
12. Reuniones de coordinación de instructores.
13. Logística de videograbación docente de los escenarios.
14. Diseño del cuestionario de satisfacción para obtener el grado de satisfacción de los alumnos.

Para llevar a cabo los seminarios, se dividió la clase en 4 grupos, de 4 o 5 alumnos cada uno, con el objetivo que cada uno de los grupos pase sucesivamente por los distintos escenarios de simulación preparados. Cada uno de los módulos acaba con un debriefing sobre la fortalezas y aspectos de mejora en relación a las competencias directivas trabajadas.

En el curso 2018-2019, se realizó una encuesta, donde un 81.8% de los alumnos que respondieron la encuesta de satisfacción consideran estas sesiones muy motivadoras y en general han considerado las

sesiones muy satisfactorias. Además, se debe remarcar que un 90.9% de los alumnos les ha parecido que esta formación es muy útil y aplicables en situaciones reales de gestión sanitaria. Por último, destacar que un 72.7% de las respuestas indican que para las futuras ediciones del máster, recomendarían mantener las mismas sesiones realizadas, pero un 27.3% ampliarían tiempo y contenidos. Aspecto que se valorará para futuros cursos académicos.

En el curso 2019-2020, y pese a las dificultades derivadas de las medidas tomadas por las autoridades para hacer frente a la crisis sanitaria provocada por el COVID19, se han mantenido la totalidad de las sesiones previstas.

### **SUBESTÁNDAR 6.2 El sistema de evaluación es público y permite una certificación fiable de los resultados de aprendizaje pretendidos**

Los sistemas de evaluación previstos para cada materia son públicos y accesibles y se encuentran disponibles y abiertos en la página web de la titulación.

El sistema de evaluación es plenamente coherente con tal planteamiento didáctico. Las metodologías activas nos llevan a hacer una evaluación diferente, evaluamos el proceso con una evaluación continua y con los grupos reducidos que tenemos podemos hacer observación en el aula y presentaciones orales, en los que el alumno puede demostrar sus competencias de la materia, así como otras transversales como la competencia comunicativa.

Los sistemas de evaluación constan de ejercicios prácticos de reflexión o resolución de casos concretos que los alumnos realizan en casa durante un tiempo no superior a dos semanas, y que buscan documentar si los alumnos poseen y comprenden conocimientos generales para el desarrollo y/o aplicación de los temas tratados en clase, integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información dada, así como tener una visión planificadora, organizadora y directiva, desarrollando las capacidades que permitan trabajar de forma autónoma y multidisciplinar, y siendo ágil en la toma de decisiones.

Para todo ello, los alumnos deben responder a los casos y preguntas planteadas mostrando que poseen las competencias específicas que busca capacitar el MUGS, como 1) analizar críticamente y discernir entre los beneficios y potencialidades de los elementos que componen los diversos modelos sanitarios, 2) identificar e interpretar las necesidades y expectativas de los pacientes, 3) buscar las fuentes de información fiables y que ésta sea la base de la gestión de la innovación, 4) identificar la cartera de servicios y los procesos asistenciales claves de cada organización y 5) relacionar los conceptos aprendidos, y aplicarlos adecuadamente.

Los sistemas de evaluación sí se ajustan a las competencias del máster. La Comisión docente ha realizado un reajuste de los sistemas de evaluación con el fin que las pruebas sean más discriminatorias y se apuesta por la evaluación continua.

### **SUBESTÁNDAR 6.3 Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las**

**características de la titulación**

| Indicadores rendimiento académico | Curso 15-16 | Curso 16-17 | Curso 17-18 | Curso 18-19 | Curso 19-20         |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| Tasa de rendimiento               | 100,00%     | 100,00%     | 92,00%      | 98.75%      | 99.00%              |
| Porcentaje de sobresalientes      | 21,90%      | 13,00%      | 15,00%      | 31.13%      | Ver tabla página 63 |
| Porcentaje de Matrículas de Honor | 0%          | 0%          | 0%          | 0%          | 0%                  |
| Tasa de abandono                  | 17,65%      | --          | --          | 0%          | 0%                  |
| Tasa de graduación en t           | 84,21%      | 100,00%     | 88,46%      | 100%        | 95%                 |
| Tasa de eficiencia en t           | 100,00%     | 100,00%     | 100,00%     | 99.00%      | 100%                |
| Tasa de éxito de la titulación    | 100,00%     | 100,00%     | 99,00%      | 100%        | 100%                |

Tal como se puede ver en la tabla evolución de indicadores de rendimiento, los resultados obtenidos en los últimos cursos, han sido acordes con los indicadores establecidos en la memoria de verificación del MU en Gestión Sanitaria. Los recordamos a continuación:

- Tasa de Graduación 98 %
- Tasa de abandono 3,3 %
- Tasa de eficiencia 97 %

Se estimó que la tasa de graduación fuera alta y la de abandono baja, ya que los alumnos candidatos a realizar este máster son probablemente personas que compaginen sus estudios y su trabajo, y consecuentemente se considera que el poder realizar el máster a tiempo parcial, puede potenciar el éxito académico.

La estructura modular del máster con una buena integración de las materias, la aplicación de metodologías docentes más activas que fomenten la participación y motivación de los alumnos, la utilización de nuevos recursos docentes orientados y dirigidos adecuadamente en función del nivel de autonomía del alumno en su propio proceso de aprendizaje y una docencia de mayor calidad, son aspectos fundamentales que repercuten directamente en la mejora del proceso de aprendizaje de los alumnos.

Se valora muy positivamente que en los cuatro últimos cursos no se haya producido ningún abandono.

**Valoración calificaciones obtenidas**

**Curso 2019- 2020**

| ASIGNATURA  | APR  | NOT    | EXC    | MH |
|---|--|--------|--------|----|
| <b>Modelos y sistemas sanitarios</b><br>(20 alumnos mat)                            | 9.52%  | 71.43% | 19.05% | -  |
| <b>Gestión organizaciones sanitarias</b> (20 alumnos mat)                           | 4.76%  | 0%     | 95.24% | -  |
| <b>Gestión de procesos</b> (20 alumnos mat)   | 19.05%   | 61.90% | 19.05% | -  |
| <b>Trabajo final de máster</b> (19 alumnos mat) 1 NP que irá a segunda convocatoria | 22.73%   | 54.56% | 22.73% | -  |
| <b>Prácticas*</b>   | Las prácticas se valoran como Apto o No Apto. Los 20 alumnos matriculados en la asignatura fueron aptos. |        |        |    |

En el curso en estudio, no hubo ningún suspenso ni ninguna matrícula de honor. En las prácticas todos los alumnos han obtenido un “apto”.

Los alumnos del máster, en general, son profesionales muy motivados e interesados en los temas que trata el MUGS, lo que hace que su seguimiento sea lineal y la participación elevada en las clases presenciales. Esta actitud por parte de los alumnos se ve reforzada por la tarea del claustro de profesores y la comisión docente, basada en la proximidad y la atención personalizada.

Basada en la opinión de los profesores, hacemos la observación de que el descenso de la nota en la asignatura de la Gestión de los procesos, se debe a que los alumnos llevan la carga profesional y también ya están proceso de realización del TFM, lo cual puede repercutir en su rendimiento.

#### **SUBESTÁNDAR 6.4 Movilidad**

La modalidad presencial y duración del título no favorece la movilidad de los alumnos a hacer estancias en otras instituciones. Además, se debe tener en cuenta que un porcentaje muy elevado de los alumnos del máster combinan trabajo y estudio por lo que complica más poder hacer estancias fuera.

**SUBESTÁNDAR 6.5 Trabajo Fin de Máster (TFM)**

| Indicadores Trabajo Fin de Máster | Curso 14/15 | Curso 15/16 | Curso 16/17 | Curso 17/18         | Curso 18/19 | Curso 19/20          |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Número de TFG/TFM posibles        | 19          | 19          | 28          | 26                  | 22          | 20                   |
| Número de TFG/TFM presentados     | 18          | 20          | 28          | 23                  | 22          | 19                   |
| Número de tutores de TFG/TFM      | 6           | 6           | 7           | 13                  | 11          | 11                   |
| Media de TFG/TFM per tutor        | 3           | 3           | 4           | 2                   | 2           | 2                    |
| Porcentaje de sobresalientes y MH | 21,05%      | 26,32%      | 25%         | 19,00%              | 22.73%      | 15,00%               |
| Porcentaje de notables            | 73,68%      | 57,89%      | 61%         | 54,00%              | 54.54%      | 65,00%               |
| Porcentaje de aprobados           | 5,26%       | 15,78%      | 14%         | 15,00%              | 22.73%      | 15,00%               |
| Porcentaje de suspensos           | 0%          | 0%          | 0%          | 12% (no presentado) | ---         | 5,00%(no presentado) |

La coordinación del TFM la realiza el Director junto con los otros miembros de la Comisión docente del máster. Todos ellos son docentes del máster. Los temas son escogidos libremente por los alumnos. La Comisión Docente valida su idoneidad y asigna un tutor a cada trabajo.

La supervisión se realiza de forma semi-estructurada con flexibilidad. Se dispone de una guía específica para los estudiantes y para altos tutores. El tutor participa en la evaluación de la memoria escrita, pero no forma parte del tribunal.

El mismo director y el equipo, forman los tribunales de defensa que son públicos e individuales. Los tribunales están formados por 3 miembros, todos de la plantilla de la Universidad y docentes del máster.

El sistema de evaluación está claramente identificado en la Guía docente, es público y accesible desde la web y desde el *Moodle*. Se realiza mediante rúbrica que permite uniformar los criterios de evaluación entre todos los tutores. Las calificaciones valoran la memoria escrita, la defensa, la coherencia en el contenido, la aplicación de la formación recibida.

Los alumnos tienen que enviar tanto la propuesta como el documento final a la aplicación Moodle en el término que se indique en el calendario.

**Elección y aprobación del tema:** Los alumnos tienen total libertad para la elección de tema. Puede responder a intereses personales o de la organización para la cual trabaja, que en algunos casos financia parcial o totalmente la matrícula del máster. Debe ser un proyecto inédito de gestión aplicada sobre cualquiera de los contenidos de aprendizaje del MUGS. La parte fundamental a valorar del TFM, es poder apreciar en cada alumno el uso efectivo de los recursos facilitados para dar solución eficiente a los problemas que se deriven de su elaboración. El trabajo debe ser y debe mostrar la aplicación e integración de los aprendizajes recibidos en los módulos teóricos y prácticos

**Validación y primera evaluación:** La comisión docente valora, en el primer trimestre del curso, la propuesta de tema y metodología. Le asigna un tutor y se da comienzo a la elaboración. En el segundo semestre se realiza una presentación sintetizada del trabajo ante toda la comisión docente para recibir una crítica constructiva y reorientar el trabajo si es necesario.

**Tutorización:** El proceso de tutorización variará de las necesidades del alumno. En el curso 2018-19, las tutorías se han monitorizado mediante las rúbricas específicas, 8 por alumno. Esta rúbrica vigila que la cronología prevista para el desarrollo del TFM así como la consecución de las competencias.

**Defensa:** El tutor debe validar una calidad adecuada del trabajo para que este pueda ser defendido ante el tribunal en el cuarto trimestre. El tribunal está formado por tres miembros. Se completarán las rúbricas correspondientes que se ponen en común al finalizar el tribunal para llegar al consenso de la nota final. En la evaluación se valora:

- Presentación del trabajo (orden, método), según las indicaciones.
- Redacción y claridad en la argumentación. Justificación del proyecto
- Contenido y coherencia del conjunto. Especialmente la aplicación de conocimientos y de los conceptos adquiridos durante el curso.
- Coherencia en la discusión de los resultados
- Aportaciones innovadoras del alumno.
- Aplicabilidad del proyecto
- Presentación y defensa ante el tribunal
- Valoración del tutor en cuanto a la adecuación del trabajo a la planificación global.

Al tratarse de un máster profesionalizador, los trabajos versan sobre temas de gestión y no de investigación, en muchas ocasiones relacionados con los intereses del centro que ha enviado al alumno a realizar el máster, por lo que no suelen estar en relación directa con las líneas de investigación del centro.

El último día de clase del curso se reserva para llevar a cabo un seminario para la obtención de herramientas de comunicación para la presentación del TFM, los resultados que se han obtenido son muy positivos.

Para finalizar comentar que la comisión docente, enviará una carta a los responsables de la entidad de los alumnos cuyo trabajo tenga una calidad traslacional como para ser aplicado en la institución. Previamente, se habrá requerido el consentimiento del alumno.

#### **SUBESTÁNDAR 6.6 Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados para las características de la titulación**

Durante los primeros meses del año 2020 AQU Catalunya ha realizado 7º estudio de inserción laboral de los titulados de educación superior de Catalunya. En esta edición, las promociones objeto de estudio son los estudiantes de grado que finalizaron sus estudios en el curso 2015-2016, excepto Medicina que corresponde a la promoción 2012-2013, y los egresados de máster y doctorado de los cursos 2014-2015 y 2015-2016.

A continuación, se describen los principales resultados obtenidos en esta última edición para el MU en Gestión Sanitaria.

La tasa de inserción laboral se mantiene en el 100%, igual que en el anterior estudio de inserción laboral. Este indicador se puede explicar porque el MUGS es una titulación de postgrado en la cual la mayor parte del alumnado desarrolla ya una actividad laboral en el sector sanitario. Una buena parte de ellos, ya están desarrollando cargos directivos, y buscan en el MUGS no una vía hacia la inserción laboral sino a mejorar sus conocimientos y competencias para desarrollar mejor sus actuales responsabilidades directivas en los puestos de gestión que ocupan. Otra parte del alumnado, tienen ya un puesto de trabajo pero desean aspirar a poder acceder a puestos directivos de mayor responsabilidad respecto a los que están desarrollando antes de realizar el máster. En el curso 2019 -2020, un 60% de los alumnos ya desempeñaba funciones directivas.

En la encuesta realizada en 2017, se facilitaba que un 47.06% de los participantes en la encuesta habían tenido una promoción laboral después de haber realizado el máster, pero con la base de datos facilitada con los resultados de la edición 2020 no se ha podido extraer esta información.

Otro de los indicadores que queremos destacar es el valor de la intención de repetir titulación, ya que, se ha pasado de un 64.7% en la encuesta 2017 a un 100% en esta última edición. Este valor refleja la elevada satisfacción de los alumnos con este programa.

Para finalizar, se analiza el indicador: El titulado realiza funciones específicas del máster. Este indicador también ha tenido una evolución muy positiva, ya que, se ha pasado de un 64.7% en la encuesta 2017 a un 71.4%.

En general, la dirección valora muy favorablemente los indicadores obtenidos en esta última edición de la encuesta de inserción laboral.

## VALORACIÓN DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

# Resumen plan de mejora

El análisis y la reflexión sobre el funcionamiento del centro y el desarrollo de las titulaciones se han realizado según los parámetros del Sistema de Garantía de Calidad y en base a datos objetivos (ver Anexo e indicadores). Se puede afirmar que todos los procesos del MVSMA de AQU Catalunya están implantados y funcionan de forma eficiente. El proceso de seguimiento de las titulaciones desarrollado durante los últimos años ha sido la preparación idónea para afrontar este segundo proceso de acreditación de los grados y primero para el caso del máster. La acreditación se vive como la continuación natural de la dinámica de evaluación que se viene siguiendo desde la implantación del máster. Para contextualizar este autoinforme de acreditación es importante tener presente los análisis realizados en los informes de seguimiento anteriores.

Se hace en este apartado un pequeño resumen del resultado de la evaluación de cada estándar y de las mejoras detectadas en los procesos asociados a estos estándares que se han justificado convenientemente, y en base a datos objetivos, en el cuerpo de este autoinforme. En el **Plan de Mejora anexo a este autoinforme se detalla para cada acción su prioridad, responsable y seguimiento** (ver evidencia *EST3.3\_02*).

## Resumen plan de mejora – MU en Gestión Sanitaria

### *Estándar 1: Calidad del programa formativo*

- Puntos fuertes:
  - Único título oficial del ámbito de la gestión sanitaria a Catalunya
  - Diversidad de perfiles de los alumnos, que aporta puntos de vista complementarios, reproduciendo la diversidad existente en las comisiones de gestión de las instituciones sanitarias
  - Composición de la comisión docente acorde con las actividades del programa.
- Áreas de mejora:
  - Estudiar y ampliar la difusión y promoción en países de habla hispana.
  - Acciones para reforzar la comunicación.
- Acciones de mejora:
  - Estudio de las convalidaciones o reconocimientos de los que se podrían beneficiar estudiantes de habla hispana (Sudamérica) una vez de regreso a su país de origen.
  - Creación de un blog para difundir contenidos relacionados con el máster.
  - Adecuar la promoción al público objetivo
  - Creación de una comisión con representantes de los departamentos de promoción, admisiones y comunicación.

### *Estándar 2: Pertinencia de la Información Pública*

- Puntos fuertes:
  - Página web completa, clara y estructurada, con información técnica y específica
  - Mejora de la información publicada en Portal de Transparencia de UIC Barcelona.
- Áreas de mejora:
  - Uso de los sellos de acreditación
  - Mejorar la visibilidad de alguna de la información que aparece en la web
  - Mayor destacado del claustro de profesores
- Acciones de mejora:

- Utilización de los sellos de acreditación en otros soportes, por ejemplo, en los dossieres informativos para fines promocionales.

#### *Estándar 3: Sistema de Garantía de Calidad*

- Puntos fuertes:
  - Comisión de Calidad Medicina
  - Sistema de encuestas de satisfacción a los distintos grupos de interés del máster.
- Áreas de mejora:
  - Aumentar la participación en las encuestas de satisfacción en varios de los colectivos de interés.
- Acciones de mejora:
  - Creación de un cuadro de mando de resultados de calidad.
  - Programa de recordatorio e incentivación de la cumplimentación de las encuestas

#### *Estándar 4: Adecuación del profesorado al programa formativo*

- Puntos fuertes:
  - Prestigio del profesorado, participación de profesionales de primer nivel como profesores
  - Profesorado con experiencia profesional ajustada a la materia que imparte.
  - Estabilidad del claustro de profesores.
- Áreas de mejora:
  - Estándar de profesores doctores y acreditados.
- Acciones de mejora:
  - Finalizar la aplicación del plan de mejora de profesorado.

#### *Estándar 5: Eficacia de los sistemas de soporte al aprendizaje*

- Puntos fuertes:
  - Consolidación del modelo de centro de prácticas en gestión sanitaria.
  - Aulas e instalaciones adecuadas para el desarrollo de la docencia.
  - Fondo documental de TFM
- Áreas de mejora:
  - Utilización de los potenciales de las plataformas utilizadas
- Acciones de mejora:
  - Talleres para profesores y alumnos

#### *Estándar 6: Calidad de los resultados del programa formativo*

- Puntos fuertes:
  - Alta tasa de graduación.
  - Tasa de abandono nula y adecuación del resto de los indicadores de rendimiento.
  - Alta traslación a las entidades/centros de los TFM de los alumnos.
  - Alto desarrollo profesional y promoción.
- Áreas de mejora:
  - Seguimiento carrera profesional de los alumnos.
- Acciones de mejora:
  - Creación de un registro profesional.
  - Función de bolsa de trabajo.