



# SEGUIMENT DE L'ACREDITACIÓ INSTITUCIONAL

|              |                                   |
|--------------|-----------------------------------|
| Centre       | FACULTAT DE BIOCIÈNCIES           |
| Universitat  | UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA |
| Convocatòria | 2024                              |

# SUMARI

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducció.....                                                          | 4  |
| Valoració dels criteris específics .....                                  | 5  |
| D1. Polítiques i estratègia .....                                         | 5  |
| D2. Disseny, aprovació i desplegament dels programes formatius .....      | 10 |
| D3. Admissió, progressió, reconeixement i certificació de l'alumnat ..... | 12 |
| D4. Personal docent.....                                                  | 14 |
| D5. Aprenentatge, ensenyament i avaluació centrats a l'estudiant.....     | 16 |
| D6. Recursos d'aprenentatge i de suport a l'alumnat.....                  | 18 |
| D7. Implantació del SIGQ i resultats acadèmics .....                      | 20 |
| D8. Informació pública .....                                              | 21 |
| CONCLUSIONS GENERALS .....                                                | 23 |

# INTRODUCCIÓ<sup>1</sup>

L'article 14 del Reial decret 640/2021, de 27 de juliol, de creació, reconeixement i autorització de universitats i centres universitaris, i acreditació institucional de centres universitaris regula el procediment per a l'acreditació institucional dels centres de les universitats públiques i privades.

L'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU Catalunya) ha establert els criteris i les directrius necessaris per al seguiment de l'acreditació institucional. En tot cas aquesta avaluació es porta a terme d'acord amb el que disposen els Estàndards i els criteris per a l'avaluació de la qualitat corresponents i la Guia aplicable d'AQU Catalunya en aquest procés; i d'acord amb els estàndards i les directrius europeus d'assegurament de la qualitat (ESG).

La Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes, d'acord amb l'article 19 del Decret 315/2016, del 8 de novembre, pel qual s'aproven els Estatuts de l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, és l'òrgan competent per a l'avaluació, la certificació, l'auditoria i l'acreditació de la qualitat de les universitats, dels seus centres de recerca i innovació i dels centres d'educació superior. comissions específiques.

La reunió de la Comissió Específica d'Avaluació Institucional de la Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes es va dur a terme el dia **27 de novembre de 2024**.

---

<sup>1</sup> NOTA IMPORTANT PER LA LECTURA DE L'ACTUAL INFORME: Al final de l'avaluació de cadascuna de les dimensions s'inclou un resum agrupat a: Bones Pràctiques (aspectes destacables que es poden considerar exemples per a la resta del sistema); Àrees de Millora (aspectes crítics que han de ser analitzats i redreçats abans de l'acreditació institucional); Recomanacions (suggeriments que les persones responsables del centre han de valorar la seva prioritització ja que suposen aspectes importants); Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional (són aspectes considerats formals i importants per adequar el contingut dels futurs informes a les exigències de la metodologia de l'acreditació institucional).

La lectura d'aquest informe ha de tenir en compte que l'avaluació es basa en la informació i les evidències facilitades a l'autoinforme, i que té una clara orientació a la millora contínua i a la voluntat de realitzar un acompanyament cap a la renovació de l'acreditació institucional.

# VALORACIÓ DELS CRITERIS ESPECÍFICS

## D1. Polítiques i estratègia

El centre té una estratègia i polítiques adoptades formalment, amb la participació dels grups d'interès, per reforçar i desenvolupar la qualitat i rellevància dels programes formatius de manera continuada.

- El centre té definida una estratègia els objectius de la qual es despleguen en indicadors que permeten mesurar el seu grau d'èxit.
- El centre té unes polítiques establertes de garantia de la qualitat que inclouen abast, valors i objectius a assolir.
- Els processos estan clarament definits per a la seva aprovació, revisió i millora.
- La cadena de responsabilitats i les persones responsables estan clarament identificades en el procés de presa de decisions.
- Les polítiques es comuniquen i es rendeix comptes dels resultats als grups d'interès.
- S'han identificat els riscos que implica o als quals es pot enfrontar l'estratègia que es vol desenvolupar, i s'han previst mesures preventives.

### 1.1 Marc de relació amb la universitat

La Facultat de Biociències segueix un Pla Estratègic (2022-2025) que s'integra plenament en el marc estratègic de la UAB (2018-2030) i en comparteix els principis i els valors.

La política de Qualitat de la Facultat s'elabora seguint el procés estratègic PE01- Definició de la política i objectius de la Qualitat del SGIQ del Centre. El procés de revisió i millora es fa mitjançant un informe anual on es pot consultar un resum del grau d'assoliment dels diferents objectius estratègics de la Facultat, que pot aportar una visió global de l'exercici del pla estratègic.

Es podria aportar més informació sobre els mecanismes que garanteixen l'alineació del pla estratègic del centre amb els de la universitat.

## **1.2 Governança**

Els òrgans de govern de la Facultat de Biociències queden recollits al Reglament de la Facultat (Títol segon, art. 5), i consten de la Junta de la Facultat, la Junta Permanent i l'Equip de Deganat, així com les Comissions Delegades. Es valora positivament l'existència d'un registre dels acords dels seus diferents òrgans de govern.

El model de governança permet definir un pla estratègic concretat en un pla d'acció que inclou indicadors estratègics i metes, i que queden recollits en el quadre de comandament. Es valora positivament el seguiment realitzat a través de diferents informes com ara l'informe de gestió, l'informe de seguiment del centre i la revisió del SGIQ. Fruit dels diferents processos de seguiment es genera un pla de millora.

El centre té una estructura per a la presa de decisions que permet la participació dels grups d'interès.

La Facultat de Biociències compta amb un procediment estructurat per gestionar suggeriments, queixes i felicitacions, documentat al PS05. Gestió de queixes, suggeriments i felicitacions del SGIQ.

## **1.3 Oferta formativa i prospectiva de la seua evolució.**

La Facultat de Biociències realitza una avaluació continuada dels seus plans d'estudi per assegurar que siguin rellevants i responguin a les demandes de l'entorn laboral i social. Aquest procés es duu a terme a través dels procediments del SGIQ: PE03. Creació i disseny de noves titulacions; PC07. Seguiment, avaluació i millora de les titulacions; PC08. Modificació i extinció de titulacions.

L'oferta acadèmica és, en general, adequada quant a nombre de places de nou ingrés, demanda i matrícula.

Es fa una reflexió genèrica sobre el risc provinent de la possible reducció de la demanda per la baixada de la natalitat. De cara al procés d'acreditació seria recomanable fer una anàlisi més ajustada de possibles riscos per a diferents títols.

## **1.4 Política de recursos humans.**

El centre disposa de processos per definir la política de PDI i PTGAS (PE04 i PS09) i també compta amb el procés PS01. Formació del PDI, innovació docent i avaluació de l'activitat docent. L'avaluació de la qualitat docent és responsabilitat primordial del Centre. El deganat lidera aquest procés i emet un informe individualitzat per a cada docent. Tot i aquestes accions, de cara a l'acreditació, s'hauria de reflexionar amb més profunditat sobre l'eficàcia del procés específic per a la formació i l'avaluació del PDI.

La comissió valora positivament que es reflexioni sobre el risc derivat de l'alt percentatge de personal no permanent i les accions que es duen a terme per a l'estabilització del personal.

Tenint en compte el procés d'acreditació seria desitjable que des del centre reflexionés sobre la definició dels perfils de professorat necessaris per a les diferents matèries/assignatures de les titulacions que s'imparteixen.

### **1.5 Política internacionalització.**

En línia amb l'estratègia general de la UAB, la Facultat de Biociències ha integrat la internacionalització al seu pla estratègic i al programa de l'equip de deganat. La política s'ha centrat fonamentalment a millorar la mobilitat dels estudiants i potenciar la docència en anglès per incrementar la mobilitat IN. Hi ha un procés específic (PC06) que gestiona la mobilitat, del qual se'n fa un seguiment.

Es valora positivament la resposta del centre a l'àrea de millora detectada a l'informe del CAE per a la certificació del SGIQ, relatiu a la integració de la gestió de la mobilitat del PDI i PTGAS en el procés PC06, juntament amb la de l'alumnat.

En el marc d'aquesta política podria ser recomanable reflexionar sobre la internacionalització del currículum de les titulacions i l'evolució dels indicadors respecte a la internacionalització de PDI i PTGAS.

### **1.6 Política de formació no presencial.**

La Facultat de Biociències no programa titulacions amb formació no presencial i no contempla aquesta opció a curt termini.

### **1.7 Política de desenvolupament sostenible.**

La sostenibilitat s'ha inclòs com una línia estratègica de la Facultat, i s'ha creat una comissió de sostenibilitat. En la revisió dels plans d'estudi s'està considerant la inclusió de resultats d'aprenentatge relatius a la sostenibilitat.

El 2018, es va crear la Comissió d'Igualtat de Biociències, que vetlla per la implantació de polítiques i la realització d'accions divulgatives, i també hi ha un protocol d'actuació en cas d'assetjament.

De cara a la renovació de l'acreditació es podria treballar en altres àmbits de la sostenibilitat, impulsant la dimensió social del centre, establint accions d'implicació del centre a la societat, en formació, investigació i transferència de coneixement, o en el foment de la inserció professional dels seus titulats i titulades. El centre també té

l'oportunitat d'analitzar els riscos possibles derivats de les accions empreses vinculades amb la sostenibilitat.

### **1.8 Estructures de gestió de la política de qualitat.**

El centre compta amb una dotació suficient de personal que els permet mantenir, revisar i millorar les accions derivades de les polítiques de garantia de la qualitat.

El personal de gestió de la qualitat té el perfil, la formació i les responsabilitats adequats. Per tal d'enfortir la gestió de la qualitat docent, el centre incorpora la figura del Gestor de Qualitat, que col·labora estretament amb l'equip de deganat i la comissió de qualitat.

---

### **Bones pràctiques**

- > Els mecanismes per fomentar la participació de l'estudiantat com la comissió de docència, en què es mantenen reunions semestrals amb delegats per poder discutir el desenvolupament de les assignatures i de la qual es deriven propostes de millora, o els becaris de dinamització que fan xerrades a els estudiants de nou ingrés per fomentar-ne la participació.
- > Els International Tracks com a acció per incrementar l'alumnat entrant d'intercanvi.
- > La Comissió de sostenibilitat conjunta amb la Facultat de Ciències per unir esforços en el desenvolupament d'accions.
- > Els cursos de formació duts a terme al centre per a la incorporació de la perspectiva de gènere a la docència.
- > El Grup de relacions amb secundària per difondre activitats i facilitar eines al professorat de secundària.

### **Àrees de millora**

- > Reflexionar amb més profunditat sobre el funcionament del procés específic per a la formació i avaluació del PDI.

### **Recomanacions**

- > Explicitar amb més claredat i reflexionar sobre la participació dels ocupadors en la definició de l'estratègia.
- > Aprofundir en la gestió dels riscos que poden afectar el sosteniment del mapa de titulacions.

**Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional**

- > Explicitar amb més claredat els mecanismes utilitzats per revisar l'alineament del pla estratègic del centre amb el de la UAB.
- > A l'anàlisi de la política d'internacionalització també seria interessant reflexionar sobre les estructures existents de suport a la internacionalització.
- > Seria interessant poder identificar les relacions/impactes que les actuacions del Pla Estratègic han tingut sobre els processos. Aquesta recomanació és vàlida per la resta de dimensions de l'informe.



## D2. Disseny, aprovació i desplegament dels programes formatius

El centre té processos implantats per al disseny i l'aprovació dels seus programes, que tenen com a resultat plans d'estudis que responen adequadament a la temàtica i als objectius formatius de les titulacions. Els resultats d'aprenentatge es corresponen amb el nivell de qualificació d'aquestes titulacions d'acord amb el MCQES. I el desplegament temporal, l'assignació d'ECTS a les matèries i l'assignació docent són pertinents i adequats.

- Els processos implantats pel centre per al disseny i l'aprovació dels seus programes formatius són adequats i eficaços.
- Els programes formatius es revisen i milloren periòdicament.
- Els resultats d'aprenentatge es corresponen amb els que estableix el MCQES per al nivell educatiu de les titulacions ofertes.
- El desplegament de les titulacions és coherent i adequat quant a la temporalitat, càrrega docent, coordinació i supervisió.

### 2.1 Disseny

### 2.2 Aprovació i revisió

### 2.3 Desplegament

De la informació existent a l'informe de seguiment de l'acreditació es pot observar que el centre compta amb procediments relatius al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius d'acord amb el marc VMSA. A més, segons es pot observar a l'informe de seguiment del centre del curs 2022-2023 (ISC), es realitza una anàlisi a nivell de cadascun dels graus i màsters en relació amb els canvis realitzats al pla d'estudis, les vies d'accés, l'evolució de la demanda i la matrícula efectiva en relació amb les places ofertes i la paritat de gènere. La comissió valora positivament que, com es pot observar a l'ISC, a partir de tota aquesta informació, el centre estableixi accions de millora.

També s'hi observa una anàlisi dels mecanismes de coordinació a nivell dels diferents títols. Podem dir que hi ha una comunicació fluida entre la Coordinació del grau, la Gestió Acadèmica, els Departaments implicats encarregats d'impartir la docència i l'equip del Deganat de la Facultat de Biociències.

---

### **Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional**

- > Com a evidència dels mecanismes de coordinació, seria interessant que s'incloguessin enllaços a aquelles actes de les reunions de coordinació en les que es prenguin decisions clau que afectin la qualitat dels programes formatius.
- > L'informe d'acreditació institucional i els futurs informes de seguiment el centre haurien de fer una reflexió sobre la situació del centre respecte als aspectes inclosos en aquesta dimensió. Aquesta reflexió és vàlida per a les següents dimensions de l'informe.

## D3. Admissió, progressió, reconeixement i certificació de l'alumnat

El centre té processos implantats per a l'accés i l'admissió de l'alumnat justos, fiables, equitatius i públics. Els procediments implantats permeten certificar de manera fidedigna la progressió i l'èxit dels resultats d'aprenentatge i, alhora, permeten reconèixer resultats d'aprenentatge assolits prèviament.

- Els processos implantats per a l'accés i l'admissió de l'alumnat asseguren l'equitat, la fiabilitat i la no discriminació per raons de naixement, raça, sexe, orientació sexual, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.
- Els criteris i els requeriments per a l'accés i l'admissió són clars i públics.
- El conjunt de l'alumnat admès té el perfil d'ingrés adequat per assolir els resultats d'aprenentatge de la titulació i el seu nombre és coherent amb el nombre de places ofertades.
- El centre té implantats processos adequats i eficients per seguir el progrés de l'alumnat i orientar-lo acadèmicament i personalment.
- Els processos per al reconeixement dels aprenentatges previs de l'alumnat estan implantats, són pertinents i s'apliquen adequadament.
- El procés per a la certificació dels èxits de l'aprenentatge dels estudiants i la superació dels crèdits per a l'expedició del títol és adequat i s'ajusta a la normativa vigent.
- El centre fa un ús adequat del Suplement Europeu al Títol.

### 3.1 Admissió.

Els criteris d'admissió de les titulacions estan dissenyats per assegurar que els estudiants tinguin les competències necessàries per assolir els objectius d'aprenentatge de cada programa. Aquests criteris són avaluats de manera regular a través del procés PC01.

El nombre d'estudiants matriculats és coherent amb l'oferta de places.

### 3.2 Progressió.

El centre, mitjançant la UAB, té implantada una normativa de permanència pertinent i adequada que és coneguda per l'alumnat.

El Pla d'Acció Tutorial, emmarcat al programa general de la UAB, constitueix un conjunt d'estratègies pedagògiques orientades a optimitzar el procés d'aprenentatge i a afavorir l'èxit acadèmic de l'estudiantat.

El PIUNE es dedica a garantir que tots els estudiants, independentment de les seves necessitats, puguin accedir a la universitat i tenir èxit als estudis. Ofereix suport acadèmic i laboral, tot fomentant la inclusió i l'autonomia.

### **3.3 Reconeixement i transferència de crèdits i d'aprenentatges previs.**

A través del web del centre es pot accedir a tota la informació pertinent sobre el reconeixement de crèdits.

### **3.4 Certificació**

El centre té implantats una política i un procés per a la certificació dels èxits dels aprenentatges de l'alumnat que són fiables.

## D4. Personal docent

El centre assegura que el professorat és suficient, competent i adequat, i aplica els processos sostenibles, justos i transparents per a la contractació i el desenvolupament personal i professional.

- Les credencials acadèmiques del professorat són adequades per desenvolupar la docència dels títols del centre.
- El professorat compta amb l'acreditació necessària establerta per la normativa.
- El personal docent del centre és suficient per fer front al desplegament de l'oferta acadèmica.
- La contractació de nou professorat és adequada al perfil de personal docent establert i a les característiques de les titulacions.
- Els processos de selecció són equitatius, fiables, asseguren la no-discriminació de les persones i eviten els conflictes d'interessos.
- Les necessitats formatives del professorat s'avaluen i les activitats programades hi són de fàcil accés.

### 4.1 Perfil del professorat.

De la informació disponible a l'ISC la comissió valora positivament que el centre faci una reflexió sobre el tipus de professorat en cadascun dels títols, així com de les activitats de formació del professorat. A la darrera acreditació el centre va obtenir una valoració de “s'assoleix en progrés vers l'excel·lència” a l'estàndard relatiu a l'adequació del professorat al programa formatiu.

### 4.2 Suficiència de professorat.

El professorat del centre es suficient per al desenvolupament normal de tota l'oferta acadèmica. La ràtio professor/alumne està per sobre del que recomana la normativa.

### 4.3 Formació del professorat.

La UAB té un programa de formació permanent que consisteix en accions formatives que aporten eines pràctiques de suport a la funció docent relacionades amb els

sistemes d'avaluació, la comunicació, la planificació docent i el desenvolupament de les competències personals.

El professorat hi té accés i participa en activitats formatives de caràcter general i específiques de la seva disciplina. De les dades estadístiques se n'extreu que el 35% del professorat ha realitzat almenys una acció de formació.

---

### **Recomanacions**

- > De cara al procés d'acreditació, es recomana fer un seguiment de com la programació docent, la coordinació docent o les metodologies utilitzades a les assignatures poden estar compromeses per l'elevat percentatge d'hores impartides per professorat associat i d'altres figures no permanents.

## D5. Aprenentatge, ensenyament i avaluació centrats a l'estudiant

El centre garanteix que les titulacions s'imparteixen de manera que anima l'alumnat a adoptar un paper actiu en el procés d'aprenentatge, i que l'avaluació de l'alumnat reflecteix aquest enfocament.

- La metodologia i les activitats docents s'alineen satisfactòriament amb els resultats d'aprenentatge.
- El procés d'ensenyament-aprenentatge respecta i atén la diversitat de l'alumnat i les seves necessitats, de manera que permet trajectòries d'aprenentatge flexibles, en fomenta l'autonomia i en promou el respecte mutu en la relació professorat-alumne.
- Els sistemes i els criteris d'avaluació són variats, innovadors i pertinents per certificar i discriminar els resultats d'aprenentatge.
- Els TFG/TFM i les pràctiques externes se supervisen i avaluen amb criteris pertinents i adequats.

### 5.1 Metodologia docent i activitats formatives.

### 5.2 Avaluació.

L'estratègia d'aprenentatge i ensenyament està detallada a les guies docents de cada assignatura dels títols impartits al centre.

La normativa i els processos d'avaluació del centre es recullen a través del reglament d'avaluació de la UAB.

Els valors relativament baixos dels indicadors relatius al sistema d'avaluació als graus (4,3/8) suggereixen que cal fer un seguiment estret del sistema d'avaluació i de les possibles causes que han provocat aquesta baixa valoració.

---

### Recomanacions

- > Seria recomanable revisar i fer seguiment del funcionament i resultats dels sistemes d'avaluació del grau.

**Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional**

- > Seria interessant analitzar els resultats de satisfacció de les pràctiques externes, tant de tutors com de l'estudiantat.



## D6. Recursos d'aprenentatge i de suport a l'alumnat

El centre disposa de serveis d'orientació i recursos adequats i eficaços per a l'aprenentatge de l'alumnat.

- Els recursos materials disponibles són adequats al nombre d'estudiants, a les característiques de la titulació i al model educatiu del centre.
- Les infraestructures docents i de suport a l'aprenentatge donen adequada resposta a les necessitats d'aprenentatge de l'alumnat.
- Els serveis d'orientació acadèmica suporten adequadament el procés d'aprenentatge i els d'orientació professional faciliten la incorporació al mercat laboral i/o el desenvolupament professional.

### 6.1 Instal·lacions i infraestructures.

El SGIQ inclou el procés PS3, "Gestió de recursos materials i serveis", en què es contempla la gestió de recursos materials (identificació de necessitats, adquisició dels recursos, manteniment i gestió de l'equipament, les infraestructures i les instal·lacions, etc.). ) i la gestió de serveis de suport (biblioteca, serveis informàtics, Campus Virtual, etc.).

### 6.2 Serveis i recursos de suport a l'aprenentatge.

La Facultat compta amb un Pla d'Acció Tutorial (PAT) de la UAB i del centre, que està integrat al Sistema de Garantia Interna de Qualitat (SGIC), específicament al procediment PC04 d'orientació a l'estudiant. La facultat disposa de mecanismes que garanteixen serveis d'orientació i recursos adequats i eficaços per a l'acolliment i l'aprenentatge dels estudiants.

A l'informe de seguiment del centre s'observa una reflexió (a l'estàndard 5) referida a l'opinió de l'estudiantat respecte a les accions de tutorització, sent les valoracions satisfactòries però amb marge de millora. Amb vista a l'acreditació, s'anima el centre a fer passos per completar aquesta informació amb una reflexió més enfocada a valorar la idoneïtat dels serveis i recursos per a l'aprenentatge o per a la inserció laboral, i altres qüestions incloses a la dimensió 6. Específicament caldria fer un seguiment sobre l'acció de millora que es pretén dur a terme en relació amb la tutorització de l'alumnat de nou ingrés (segons s'indica a l'ISC).

---

### **Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional**

- > Seria interessant poder accedir de manera senzilla mitjançant un enllaç als resultats de satisfacció sobre recursos i infraestructures, tant de l'alumnat, professorat com PTGAS.

## D7. Implantació del SIGQ i resultats acadèmics

El centre té implantat un SIGC que inclou processos per a la recopilació d'informació per a l'anàlisi i la millora de les seves activitats formatives i del mateix SIGC. Els resultats dels programes formatius són adequats, tant pel que fa als èxits dels resultats d'aprenentatge com als indicadors de rendiment acadèmic, satisfacció i inserció laboral.

- El SIGC està implantat i es revisa i millora de manera continuada.
- Els processos del SIGQ són adequats i eficients i permeten un seguiment i millora apropiats de les seves activitats.
- L'alumnat adquireix els resultats d'aprenentatge pretesos.
- Els resultats acadèmics, de satisfacció i d'inserció laboral dels programes formatius són adequats i coherents amb els obtinguts per titulacions similars de la mateixa disciplina.

### 7.1 Implantació del SIGQ.

Tot i que el centre no ha realitzat una reflexió específica en relació amb aquesta dimensió, de la informació aportada a l'informe de seguiment de l'acreditació i a l'ISC es desprèn que té implantat un procés eficaç que permet la revisió anual dels processos del SIGQ. Hi ha un pla de millores actualitzat que és adequat i eficaç per a la revisió del SIGQ i dels programes formatius del centre.

El centre compta amb un procés eficaç per recopilar la informació necessària, incloent-hi dades i indicadors clau, que permet avaluar l'adequació del desenvolupament dels seus programes formatius. Cada any s'elabora un informe de seguiment del centre, que recull i analitza de manera sistemàtica aquests indicadors. A partir d'aquesta anàlisi, es generen propostes de millora revisades anualment.

### 7.2 Resultats dels programes formatius.

Tot i que el centre no ha fet una reflexió específica en relació amb aquesta dimensió, a la informació aportada a l'ISC s'observa que els indicadors de resultats acadèmics es consideren bons i en termes relatius excedeixen els de la mitjana de la universitat.

---

### Recomanacions

- > Analitzar els resultats, si la mida de la població ho permet, segmentant tenint en compte vies d'accés, perfil d'ingrés, sexe, país d'origen o cohort.

## D8. Informació pública

El centre informa de manera adequada tots els grups d'interès sobre les característiques del programa i sobre els processos de gestió que en garanteixen la qualitat.

- El centre publica informació veraç, completa, actualitzada i accessible sobre les característiques de les titulacions i el desenvolupament operatiu.
- El centre publica informació sobre els resultats acadèmics i de satisfacció de l'alumnat i el professorat, així com els resultats de l'acreditació institucional del centre i/o de les seves titulacions.

### 8.1 Qualitat de la informació.

La Facultat compta amb un procés específic (PS08) per garantir la transparència i la rendició de comptes. Aquest procés assegura que tota la informació rellevant sobre els graus i màsters, així com els resultats obtinguts, estigui a disposició del públic, especialment dels estudiants actuals i futurs.

### 8.2 Contingut de la informació.

A l'ISC (estàndard 2) es relaciona la informació disponible. La pàgina web de la Facultat és la principal font d'informació institucional, oferint dades actualitzades, precises i ben organitzades sobre totes les activitats i funcions del centre.

El centre publica tota la normativa docent, el SIGQ i la resta de la normativa o polítiques en matèria d'igualtat de sexes, no discriminació, foment de la diversitat, tractament de la discapacitat, etc.

La informació sobre els plans d'estudis inclou les matèries o assignatures, càrrega docent (ECTS), desplegament temporal, metodologies i activitats docents, recursos bibliogràfics, i activitats i criteris d'avaluació.

Es publica el professorat a càrrec de les matèries o assignatures, amb les dades de contacte i un breu currículum vitae.

---

### Àrees de millora

- > Analitzar dades sobre la satisfacció dels grups d'interès amb la informació pública.

**Aspectes a tenir en compte per a la redacció de futurs informes de seguiment i acreditació institucional**

- > A l'informe d'acreditació institucional i en futurs informes de seguiment el centre hauria de fer una reflexió sobre la situació del centre respecte als aspectes inclosos en aquesta dimensió que li garanteixin estar en condicions d'afrontar la renovació de l'AI.

## CONCLUSIONS GENERALS

De l'anàlisi de la documentació presentada, s'observa que el SGIQ està operatiu i que el Centre presenta una dinàmica de millora contínua, emfatitzant com s'han atès les àrees de millora i recomanacions proposades en processos d'acreditació/certificació anteriors. L'ISC es basa en indicadors objectius i en diferents mesures de percepció dels grups d'interès.

Tal com s'ha destacat a l'informe, en futures avaluacions seria oportú evidenciar que les actuacions del Pla Estratègic han tingut impacte sobre els processos de la Facultat de Biociències. L'estratègia es formula amb la finalitat de millorar el funcionament dels processos de l'organització i és convenient poder-ne mostrar la traçabilitat.

Pel que fa a la documentació presentada, el centre ha elaborat un document en què es reflexiona únicament sobre els aspectes continguts a la dimensió 1 de la guia d'acreditació institucional. En relació amb la resta de dimensions, el centre no ha realitzat una reflexió que permeti abordar en profunditat tots els aspectes contemplats a la guia, el que dificulta una revisió sistemàtica del compliment dels diferents subestàndards. En el procés de renovació de l'AI, que vindrà marcat per una visita, hi haurà la possibilitat de contrastar el compliment de cada subestàndard mitjançant les preguntes directes.

La Comissió considera que seria convenient fer evolucionar els informes de seguiment de manera que subministrin informació precisa a nivell global de centre que permeti formar-se una opinió sobre el compliment del conjunt d'estàndards i subestàndards. No és necessari que la informació sigui abundant, però sí que il·lustri el procés de reflexió que el centre realitza per cada dimensió.

La presidenta de la Comissió Específica d'Avaluació Institucional



Gloria González Anadón