

INFORME DE EVALUACIÓN PROVISIONAL PARA LA RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD	Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
DENOMINACIÓN DEL CENTRO	Facultad de Farmacia
CÓDIGO RUCT DE CENTRO	01002511
DIRECCIÓN WEB INSTITUCIONAL DEL CENTRO	http://www.farmazia.ehu.es/p244-home/es
FECHA DE INFORME	30/10/2024
TÍTULOS QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO INCLUIDOS EN EL REGISTRO DE UNIVERSIDADES, CENTROS Y TÍTULOS (RUCT), RENOVADOS POR ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL:	
Código RUCT título	Denominación titulación
2501466	Graduado o Graduada en Ciencia y Tecnología de los Alimentos por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
2501467	Graduado o Graduada en Ciencias Ambientales por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
2501468	Graduado o Graduada en Farmacia por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
2502504	Graduado o Graduada en Nutrición Humana y Dietética por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
4311618	Máster Universitario en Análisis Forense por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
4311623	Máster Universitario en Calidad y Seguridad Alimentaria por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
4317186	Máster Universitario en Enología Innovadora por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea y la Universidad Pública de Navarra
4311662	Máster Universitario en Nutrición y Salud por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

Conforme a lo establecido en el Real Decreto 640/2021 de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, se ha llevado a cabo una visita al Centro por parte del panel cuya composición fue aprobada mediante Resolución de 31 de mayo de 2024 del Director de Unibasq. Esta visita tuvo lugar los días 10 y 11 de julio de 2024 en conformidad con la "Guía de estándares y criterios para la renovación de la Acreditación Institucional de Centros Universitarios" de Unibasq.



De acuerdo con el procedimiento, el Comité de Acreditación Institucional y certificación de Sistemas de Calidad aprobado por Resolución de 14 de noviembre de 2022, del Director de Unibasq, ha analizado el informe de elaborado por el panel de visita y toda la información previa disponible, generando el presente informe de evaluación.

El mencionado Comité otorga **INFORME FAVORABLE A LA RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**, a la Facultad de Farmacia de la UPV/EHU, en base a las valoraciones realizadas sobre cada uno de los criterios y directrices establecidos en el informe de visita.

Igualmente se proponen las siguientes recomendaciones que serán objeto de especial seguimiento en las siguientes evaluaciones:

RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA:

- Asegurar la participación de todos los grupos de interés internos, especialmente del alumnado, en el despliegue del SGIC en el centro (por ejemplo: elaboración del plan estratégico, participación en comisiones, diseño de programas formativos etc.).
- Potenciar la implicación de algunos grupos de interés externos, tales como podría ser egresados, asociaciones profesionales, instituciones educativas preuniversitarias, entidades ciudadanas etc., en los procesos de seguimiento y mejora del proyecto académico del centro (por ejemplo: diseño del proyecto académico, diseño de programas formativos, seguimiento de programas formativos, redefinición de perfiles de egreso etc.).
- Dentro de la revisión global del SGIC, incluir la revisión del Manual de Calidad y revisar periódicamente el conjunto de indicadores empleados por el SGIC en los procesos de evaluación y mejora para asegurar la relevancia y fiabilidad de cada uno de ellos. En este mismo sentido, se recomienda asignar a cada procedimiento que forma parte del SGIC al menos un indicador de seguimiento para comprobar su eficacia o rendimiento.
- En el proceso de elaboración del próximo Plan Estratégico, incluir una reflexión explícita sobre los contextos locales e internacionales de los ámbitos temáticos del centro para aportar información para la definición de objetivos y acciones.
- Incluir en el Plan de Comunicación los grupos de interés externos del centro como destinatarios dado que estos pueden recibir información detallada sobre las actividades y resultados de la Facultad mediante la página web (y, posiblemente, otros medios).
- Asegurar que los informes de seguimiento elaborados por los coordinadores y coordinadoras de titulación sean analizados/discutidos en la comisión de titulación antes de su envío a la comisión de calidad. Este paso de análisis y reflexión no está específicamente previsto en el manual de calidad y se recomienda modificar el proceso *PM02 Evaluación, revisión y mejora* para garantizar que esa reflexión participativa tenga lugar.

- Implantar medidas dentro del SGIC para asegurar el seguimiento y mejora de la eficacia del Plan Tutorial implantado en el centro.
- Analizar las razones por las que el estudiantado no participa en el programa de movilidad internacional y proponer medidas para fomentar su participación.
- En el próximo Plan Estratégico, definir objetivos y acciones para fortalecer los grupos de investigación del centro con el objetivo de fidelizar el PDI y reducir la alta rotación.
- Valorar la elaboración de una Política de Igualdad propia del centro y la puesta en marcha de una Comisión de Igualdad para velar por el cumplimiento de dicha Política y por el fomento de la igualdad, uno de los *Valores* de la Facultad.
- Seguir mejorando la distribución de las tareas del PTGAS asignado al centro, optimizando los recursos humanos disponibles para dar una respuesta eficiente a las necesidades docentes y para asegurar la calidad de la atención a los usuarios.
- Garantizar el suministro de material fungible en los laboratorios y mejorar la comunicación interna entre los departamentos para compartir recursos materiales y, a su vez, reducir los consumos y la generación de residuos.
- Asignar a más miembros del personal la función de actualización de contenido de la página web del centro para evitar la dependencia de la única persona que desarrolla dichas funciones actualmente.
- Garantizar que la información disponible en páginas web propias de las titulaciones, como es el caso del Máster Universitario en Enología Innovadora, esté sincronizada y actualizada, dado que, si la información publicada no es idéntica, puede generar confusión en el futuro alumnado.
- Incluir en la página web del centro el CV o perfil académico-profesional de todo el profesorado que interviene en cada programa formativo.
- Revisar el uso de lenguaje inclusivo en la totalidad de la web.
- Revisar la eficacia de los canales de comunicación empleados para la difusión de información entre el estudiantado y, en caso necesario, implantar las mejoras correspondientes.

Asimismo, cabe destacar las siguientes **BUENAS PRÁCTICAS**:

- Aplicación efectiva del modelo IKD i3 de la UPV/EHU para fomentar el aprendizaje centrado en el estudiantado y en un modelo de enseñanza-aprendizaje cooperativo y dinámico y para potenciar la interrelación entre la docencia y la investigación como proceso de mejora del proyecto académico.
- Alto grado de participación de profesorado externo con perfiles profesionales de alta especialización en la impartición de docencia en los programas de Máster Universitario.

- Grado de participación del profesorado de la Facultad (61,5%) en DOCENTIAZ, el programa de evaluación docente de la UPV/EHU, superior a la media de participación de la universidad como conjunto.
- Existencia de una Comisión de Sostenibilidad que vela por la implantación de medidas más allá del cumplimiento de la normativa correspondiente y alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Las personas responsables del Centro pueden realizar las consideraciones que consideren oportunas en el plazo de 20 días hábiles. En este mismo plazo, se debe presentar un Plan de Mejora con acciones concretas asociadas a sus respectivos objetivos, que deberán estar claramente delimitadas en el tiempo y cuyo logro se pueda supervisar y evaluar de forma sencilla; dicho Plan de Mejora se debe poner en marcha una vez finalizado el proceso de evaluación, para que sean traducidas bien en la eliminación de las deficiencias identificadas en el presente Informe provisional de Acreditación Institucional, y/o bien en la mejora de las debilidades identificadas en dicho Informe. El cumplimiento de los objetivos consignados en el Plan de Mejora se comprobará a lo largo del seguimiento de los cursos siguientes y se entenderá como un indicador muy relevante de la eficacia y consistencia de la interiorización del SGIC del Centro en particular y su la cultura de calidad y mejora continua en general.