

ASIGQ/19/0000008 — Relatório preliminar da CAE

1. Introdução

1. Instituição de ensino superior / Entidade instituidora:

Escola Superior De Saúde De Santa Maria

1.1.a. Identificação da Instituição de ensino superior / Entidade instituidora (Proposta em associação)

Escola Superior De Saúde De Santa Maria

1.2. Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.):

Escola Superior De Saúde De Santa Maria

1.2.a. Identificação da Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.) (Proposta em associação):

Escola Superior De Saúde De Santa Maria

1.3. Breve descrição da forma como decorreu o processo de auditoria:

A visita da Comissão de Avaliação Externa (CAE) à Escola Superior de Saúde de Santa Maria (ESSSM) decorreu nos dias 11 e 12 de setembro de 2019. Participaram na visita Jacinto Vidigal da Silva (Presidente da CAE), Ferrão Filipe, Ana Sofia Rodrigues, Rodriguez Fernandez Celso, Ivânia Tavares e Maria de Lourdes Machado-Taylor.

Foram planeadas reuniões com uma composição previamente acordada com a ESSSM, no sentido de cumprir o Programa Base da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), que inclui reuniões com: 1 - Autoridade académica máxima; 2 - Equipa responsável pela autoavaliação; 3 - Estrutura de coordenação estratégica; 4 - Uma unidade científico-pedagógica; 5 - Estudantes de 1º e 2º ciclo; 6 - Serviços de apoio; 7 - Docentes; 8 - Coordenação/estruturas de colaboração interinstitucional com a comunidade; 9 - Autoridade académica máxima; 10 - Autoridades académicas e individualidades por estas convidadas.

Todas as reuniões decorreram nas instalações da ESSSM na cidade do Porto.

Em todas as reuniões a CAE sublinhou a natureza voluntária da auditoria e clarificou o objetivo da análise, sublinhando não ser a avaliação do desempenho da ESSSM mas sim do seu sistema interno de garantia da qualidade (SIGQ).

No conjunto das reuniões realizadas foi ouvida uma significativa amostra de agentes internos, na perspetiva do SIGQ, e também alguns representantes das partes interessadas externas.

A instituição colaborou ativamente quer na preparação, quer na realização das reuniões planeadas.

A informação complementar solicitada pela CAE, foi disponibilizada através de documentação enviada por email e por acesso a plataforma documental SiGeD.

Durante as reuniões foi possível verificar que os participantes estavam familiarizados com o SIGQ e tinham conhecimento da auditoria e do Relatório de Autoavaliação (RAA).

1.3. Brief comment on the auditing proceedings:

The visit of the External Evaluation Commission (CAE) to the School of Health of Santa Maria (ESSSM) took place on 11 and 12 September 2019. Jacinto Vidigal da Silva (President of the CAE), Ferrão Filipe, Ana Sofia Rodrigues, Rodriguez Fernandez Celso, Ivânia Tavares and Maria de Lourdes Machado-Taylor participated in the visit.

Meetings were planned with a composition previously agreed with the ESSSM, in order to comply with the Basic Programme of the Evaluation and Accreditation Agency for Higher Education (A3ES), which included meetings with: 1- Maximum academic authority; 2-Team responsible for self-assessment; 3-Strategic coordination structure; 4-A Scientific-pedagogical unit; 5-Students of 1st and 2nd cycles; 6 - Support Services; 7-Lecturers; 8- Coordination/structures of inter-institutional collaboration with the community; 9-Maximum academic authority 10- Academic authorities and individuals invited by them.

All meetings took place on ESSSM premises in the city of Porto.

At all meetings, CAE underlined the voluntary nature of the audit and clarified the objective of the analysis, stressing it was not an evaluation of ESSSM's performance but rather of its Internal Quality Assurance System (SIGQ).

A significant sample of internal agents was heard at all the meetings held, from the SIGQ perspective, and some representatives of external stakeholders.

The institution actively cooperated in both the preparation and implementation of the meetings planned.

The supplementary information requested by CAE was made available through documentation sent by e-mail and by accessing the SiGeD document platform.

During the meetings, participants were found to be familiar with the SIGQ and were aware of the audit and the Self-Assessment Report (AAR).

2. Apreciação do grau de desenvolvimento do sistema interno de garantia da qualidade

Nota Introdutória

2.1. Definição e documentação da política institucional para a qualidade

2.1.1 Definição e documentação da política institucional para a garantia da qualidade (estratégia institucional para a qualidade e objetivos de qualidade; organização do sistema de garantia da qualidade, respetivos atores e níveis de responsabilidade; documentação do sistema)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A Escola Superior de Saúde de Santa Maria (ESSSM) possui os documentos estruturantes de um Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ).

A política institucional para a qualidade está definida no MQ sob a forma de objetivos. A CAE recomenda uma separação clara destes dois conceitos quando for projetada uma nova versão do MQ.

O MQ define que compete ao Conselho de Direção (CD) a coordenação estratégica do SIGQ e que a coordenação funcional é da Responsabilidade da Comissão de Gestão (CG) criada em 2018 "com o intuito de certificar o SIGQ pela A3ES". Esta comissão, por constituir a estrutura de gestão do sistema, deve assumir um caráter definitivo e estar representada no organograma e nos estatutos. Ao nível da coordenação estratégica é preciso garantir uma representação mais alargada das partes interessadas.

O MQ apresenta o organograma, mas não descreve as competências e responsabilidades dos diferentes órgãos e serviços nas diferentes vertentes do SIGQ. A CAE confirmou que a responsabilidade dos órgãos se encontra definida no Manual de Procedimentos. Estes são citados no MQ para cada um dos referenciais do sistema de garantia da qualidade definidos pela A3ES, mas não estão disponíveis para consulta pública. Este documento também não apresenta objetivos da qualidade para as diferentes vertentes do SIGQ, nem descreve os mecanismos destinados a promover a participação das partes interessadas.

O MQ é por isso um documento técnico destinado a apoiar a gestão corrente e a auditoria de processos na deteção de não conformidades, mas com reduzida ênfase no processo de melhoria contínua.

Ao nível dos documentos de planeamento e de relato observa-se um reduzido número de metas no Plano Estratégico (PE) e ausência no Plano de Atividade (PA) anual. Estas estão fixadas no Plano da Qualidade (PQ), designado por Planeamento de Objetivos. O Relatório de Atividades (RA) anual apresenta resultados para alguns indicadores de gestão, mas não explora a informação disponível no PQ. Apesar deste plano apresentar alguns indicadores e definir metas, apresenta um reduzido número de referenciais para os eixos de desenvolvimento.

Os dados do PQ são analisados no Relatório de Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade cujo conteúdo está focado na confirmação do cumprimento dos objetivos, numa perspetiva de RA, mas que não apresenta uma reflexão crítica e a monitorização numa perspetiva de melhoria contínua do SIGQ, ou as que apresenta são de reduzida ambição e amplitude. Evidência desta situação é o reduzido número de propostas apresentadas no ponto oportuna de melhoria deste relatório. Nas reuniões, a CAE apresentou como exemplo desta reflexão as propostas de melhoria apresentadas no RAA da instituição.

Existem formas de assegurar a integridade académica, mas a instituição ainda não possui formas de deteção automática de plágio.

Trata-se de um SIGQ já com alguma maturidade resultante da certificação pela norma ISO 9001, que tem uma política da qualidade traduzida num sistema bem documentado e articulado de forma coerente, que cobre a maioria das atividades e tem eficácia na deteção de instâncias de qualidade deficiente, mas que revela ainda alguns problemas na articulação com os referenciais da A3ES e não integra mecanismos suficientemente fortes para promover a cultura da qualidade e a melhoria do sistema como um todo.

2.1.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

The Health School of Santa Maria (ESSSM) has the structuring documents of an internal quality assurance system (SIGQ).

The institutional policy on quality is defined in the MQ in the form of objectives. The CAE recommends a clear separation of these two concepts when a new version of MQ is projected.

The MQ defines that the Steering Board (CD) is responsible for strategic coordination of the SIGQ and that functional coordination is the responsibility of the Commission Management (CG) created in 2018 "to certify the SIGQ by A3ES". This committee, as it forms the system's management structure, must assume a definitive character and be represented in the organization chart and statutes. Regarding strategic coordination, it is necessary to ensure wider stakeholder representation.

The MQ presents the organization but does not describe the competences and responsibilities of different organs and services in the different strands of the SIGQ. The CAE has confirmed that the organs' responsibility is defined in the Procedures Manual. These are quoted in the MQ for each of the references of the quality assurance system defined by A3ES, but are not available for public consultation. Nor does this document present any quality objectives for the different strands of the SIGQ, or describe the mechanisms designed to promote stakeholder participation.

The MQ is, therefore, a technical document designed to support the current management and auditing of processes in detecting non-conformities, but with little emphasis on the process of continuous improvement.

Regarding planning and reporting documents, there is a limited number of goals in the Strategic Plan (EP) and they are absent from the annual Activity Plan (PA). These are fixed in the Quality Plan (PQ), designated as objective planning. The annual Activity Report (RA) presents results for some management indicators but does not exploit the information available in the Quality Plan.

Although this plan presents some indicators and sets goals, it presents a limited number of benchmarks for the development axes.

The PQ data are analyzed in the Review Report of the Quality Management system whose content is focused on confirming the achievement of objectives, from an RA perspective, but does not present a critical reflection and

monitoring from a perspective of continuous improvement of the SIGQ, or what is presented is limited in ambition and scope. Evidence of this situation is the small number of proposals presented in the section of this report entitled improvement opportunities. At the meetings, the CAE presented as an example of this reflection the proposals for improvement presented in the institution's AAR.

There are ways to ensure academic integrity, but the institution still lacks forms of automatic detection of plagiarism. This is an SIGQ already with some maturity resulting from ISO 9001 certification, which has a quality policy translated into a well-documented and coherent system, covering most activities and being effective in detecting instances of deficient quality. However, it still reveals some problems in articulation with the references of A3ES and does not integrate sufficiently strong mechanisms to promote the culture of quality and improvement of the system as a whole.

2.2. Abrangência e eficácia dos procedimentos e estruturas de garantia da qualidade

2.2.1.1 No ensino e aprendizagem

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O processo de criação de curso é desencadeado pelo Conselho de Direção com base numa análise do mercado e considerando a necessidade e o potencial de empregabilidade dos futuros diplomados. O RAA também refere que em seguida é constituída uma comissão para executar todos os procedimentos relativos à criação e acreditação dos ciclos de estudos. O processo termina com a aprovação dos ciclos de estudo no Conselho Pedagógico (CP) e no Conselho Técnico-Científico (CTC). Todavia, a CAE verificou que este processo não está incluído no Manual de Processos nem no MQ.

Pode assim concluir-se que não estão formalmente definidos critérios e procedimentos para a criação, reestruturação e extinção de ciclos de estudos e para preparação dos relatórios de autoavaliação a submeter à A3ES. Embora se afirme que há intervenção externa na definição de novas ofertas formativas, não é evidenciada a forma como essa intervenção é promovida e enquadrada no Relatório de Autoavaliação.

Os coordenadores de curso são nomeados pelo CD. Estes são responsáveis por todos os procedimentos de implementação, acreditação e gestão das atividades letivas e pela elaboração do relatório anual de avaliação dos ciclos de estudo. Neste processo contam com o apoio da Comissão de Gestão do SIGQ, Secretaria Pedagógica e a cooperação do Conselho Pedagógico (CP) e do Conselho Técnico-Científico (CTC).

Os processos MP04, MP05 e MP06 definem a metodologia de planeamento dos cursos que integra a atualização e avaliação da Ficha de Unidade Curricular (FUC) e a integridade do seu conteúdo.

Todavia, a CAE verificou que os processos não incluem as fases de funcionamento nem consideram os referenciais da qualidade da escola, e que não estão definidos os mecanismos de monitorização do processo de ensino aprendizagem (E/A), como seja a aplicação de inquéritos, elaboração de relatórios de UCs e de Cursos e o processo de melhoria contínua. Embora as evidências revelem que o ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act) funciona, a CAE verificou que não está claramente representado no mapeamento de processos do SIGQ.

A perspetiva adotada sobre a organização e planeamento do E/A é focada no Ciclo de Estudos, sendo a Unidade Curricular o ponto de partida da monitorização. São produzidos Relatórios Anuais de avaliação dos Ciclo de Estudos. Todavia estes documentos, bem como os seus procedimentos não estão previstos nos Manuais de Processos.

O método de E/A é focado nas necessidades dos estudantes, cabendo aos docentes o papel de facilitadores do desenvolvimento pessoal e de competências profissionais. Neste processo assume particular relevância as salas de simulação e a integração dos estudantes em projetos de investigação e em atividades de voluntariado.

O regulamento de avaliação é conhecido por todos e prevê a possibilidade de avaliação em regime de avaliação contínua, mista ou por exame final em várias épocas. O RA de 2017-2018 revela que existe uma boa taxa de aprovação média na maioria das UCs.

Os estudantes, após o lançamento da nota na plataforma informática NetPA, têm três dias para solicitar a consulta da prova na presença de um docente, sendo este processo gratuito. A reclamação ou revisão da prova implica o pagamento de emolumentos.

Os estudantes são auscultados sobre as Unidades Curriculares (UC) através de inquéritos pedagógicos semestrais. A taxa de resposta é baixa, estando a Instituição a realizar um conjunto de ações com vista à melhoria deste aspeto. Os resultados são sintetizados num relatório que é apreciado no CP e divulgados às partes interessadas na plataforma moodle (versão integral) e no website (versão reduzida).

A Escola aplicou em 2019 um inquérito específico para as UCs de Ensinos Clínicos e Estágios que obteve uma baixa taxa de resposta dos estudantes, tutores e dos docentes. O relatório elaborado a partir deste inquérito identifica um conjunto de problemas e apresenta propostas de melhoria bastante interessantes. A CAE verificou que este procedimento não está integrado no SIGQ e que é preciso desenvolver estratégias para aumentar a adesão dos estudantes e dos tutores. O inquérito também deve ser ajustado aos mestrados, incluindo à orientação de tese. Também não é aceitável taxas de resposta inferiores a 50% da parte mais interessada no SIGQ que são os docentes. Este resultado revela resistência à implementação da cultura da qualidade e coloca em causa a eficácia do próprio SIGQ.

Os resultados dos inquéritos são posteriormente incorporados no Relatório de Curso. Este relatório é elaborado pelo coordenador de curso e agrega as propostas de melhoria apresentadas pelos docentes nos Relatórios de Unidades Curriculares (RUC).

Durante a visita a CAE foi informada que a taxa de elaboração dos RUC é de 100%. Todavia, o sistema não possui nenhum indicador para monitorizar este procedimento.

O relatório de curso inclui informação sobre o número de estudantes inscritos/avaliados/aprovados, taxas de aprovação, dificuldades no cumprimento do programa e sugestões para melhorar o processo de E/A. Todavia, estes relatórios não analisam, se forma transversal e sistemática em todos os cursos, informação relativa a abandono, mobilidade, empregabilidade e implementação de melhorias apresentadas no relatório de anos anteriores. A CAE obteve evidência que, nalguns casos, o modelo padrão foi alterado de acordo com a vontade dos interessados,

incluindo a eliminação de partes de reflexão crítica e de monitorização de propostas apresentadas em anos anteriores. As UCs com baixa percentagem de aprovação ou baixa classificação média ou com indicador de satisfação da qualidade ≤ 2 são objeto de reflexão adicional. Todavia, não existem critérios para sinalizar e divulgar as situações contrárias, relativas às UCs com melhores resultados e que podem servir de referencial de boas práticas. O funcionamento dos cursos é monitorizado pelo Gabinete Pedagógico nos termos definidos no processo MP7- Processo Administrativo. Este processo inclui a inscrição/candidatura e a elaboração dos horários on-line, a constituição de turmas, controlo de sumários e a emissão de certificados e diplomas de curso. O sucesso e abandono escolar é monitorizado através de indicadores. Todavia, a CAE não obteve evidências sobre procedimentos, medidas ou reflexão para apresentação de propostas para eliminar ou reduzir o problema. Durante as reuniões este problema foi relacionado com a oportunidade de transferência dos estudantes para instituições públicas.

Ao Gabinete de Acompanhamento e Apoio ao Estudante, sob coordenação geral do Presidente do Conselho de Direção da ESSSM, está cometida a função de apoio aos estudantes, que inclui suporte económico, nomeadamente de atribuição de bolsas de estudo.

A integração dos estudantes no mercado de trabalho é monitorizada anualmente pelo Observatório da Empregabilidade através da aplicação de um inquérito de satisfação aos diplomados cujos resultados são divulgados de forma sintética no Portal Institucional.

2.2.1.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

The course creation process is set in motion by the Steering Board based on market analysis and considering the need and potential employability of future graduates. The AAR also states that a committee is then set up to carry out all procedures relating to creation and accreditation of the study cycles. The process ends with the approval of the study cycles in the Pedagogical Council (PC) and the Technical-Scientific Council (TCC). However, the CAE has found that this process is not included in the Process Manual or the QM.

It can therefore conclude on the lack of formally defined criteria and procedures for the creation, restructuring and extinction of study cycles and for the preparation of self-assessment reports to be submitted to A3ES. Despite the affirmation that there is external intervention in defining new educational provision, there is no evidence of how this intervention is promoted and framed in the Self-Assessment Report.

Course coordinators are nominated by the CD. These are responsible for all procedures in the implementation, accreditation and management of school activities and elaboration of the annual evaluation report of study cycles. This process includes the support of the Management Committee of the SIGQ, the Pedagogical Secretariat and the cooperation of the Pedagogical Council (CP) and the Technical-Scientific Council (CTC).

The MP04, MP05 and MP06 processes define the methodology of course planning, including updating and evaluation of the curriculum unit file (CUF) and the integrity of its content.

However, the CAE found that the processes do not include their operational phases or consider the school's quality references, and there is no definition of the monitoring mechanisms of the teaching-learning process (E/A), such as the application of surveys, preparation of UCs and course reports and the process of continuous improvement. Although there is evidence that the PDCA cycle (Plan-Do-Check-Act) works, the CAE did not find it clearly represented in mapping the SIGQ processes.

The perspective adopted in the organization and planning of E/A is focused on the cycle of studies, the Curricular Unit being the starting point of the monitoring. There are Annual Evaluation Reports of Study Cycles. However, these documents and their procedures are not foreseen in the process manuals.

The E/A method is focused on students' needs, and it is up to lecturers to facilitate personal development and professional skills. In this process, the simulation rooms and the integration of students in research projects and voluntary activities are particularly relevant.

The evaluation regulation is known to all and provides for the possibility of evaluation on a continuous, mixed or final exam basis at various times. The RA of 2017-2018 reveals a good average pass rate in most UCs.

After the publication of marks on the NetPA computer platform, students have three days to request consultation of the test in the presence of a lecturer, this process being free. Complaint or a review of the test implies payment of a fee.

Students are consulted on curricular units (UC) through half-yearly pedagogical surveys. The response rate is low, with the institution performing a set of actions to improve this aspect. The results are summarised in a report that is considered in the CP and available to stakeholders on the Moodle platform (full version) and on the website (reduced version).

In 2019, the school applied a specific survey for the UCs of clinical teaching and internships, which had a low response rate from students, tutors and lecturers. The report drawn up from this survey identifies a set of problems and presents very interesting proposals for improvement.

CAE found that this procedure is not integrated in the SIGQ and that it is necessary to develop strategies to increase students and tutors' participation. The survey should also be adjusted to master degrees, including thesis guidance. Nor are response rates under 50% acceptable from those most involved in the SIGQ, i.e., lecturers. This result reveals resistance to implementation of the quality culture and questions the efficacy of the SIGQ itself.

Survey results are subsequently incorporated into the course report. This report is prepared by the Course Coordinator and gathers the improvement proposals presented by the lecturers in the Curricular Unit Reports (RUC). During the visit the CAE was informed that the rate of RUC elaboration is 100%.

However, the system has no indicator to monitor this procedure.

The course report includes information on the number of enrolled/evaluated/passed students, pass rates, difficulties in fulfilling the programme, and suggestions to improve the E/A process. However, these reports do not analyze, transversally and systematically, all courses, information on abandonment, mobility, employability and implementation of improvements presented in the previous year's report. The CAE obtained evidence that, in some cases, the standard model was altered according to stakeholders' wishes, including the elimination of parts of critical reflection and monitoring of proposals presented in previous years.

UCs with a low percentage of passes or low average classification or with a quality satisfaction indicator ≤ 2 are subject to additional reflection. However, there are no criteria to point out and publicize the opposite situations regarding UCs with better results, which may serve as a reference for good practices.

Course operation is monitored by the Pedagogical Office according to the terms defined in the MP7-administrative

process. This process includes the application and preparation of online schedules, the formation of classes, control of summaries and the issue of course certificates and diplomas.

Academic success and drop-out is monitored through indicators. However, the CAE did not obtain evidence of procedures, measures or reflections to present proposals to eliminate or reduce the problem. During the meetings, this problem was related to the opportunity to transfer students to public institutions.

The Student Accompaniment and Support Office, under the general coordination of the President of the Board of Directors of ESSSM, has the role of accompanying students, including economic support, namely the awarding of scholarships.

Students' integration in the labour market is monitored annually by the Employability Observatory through applying a survey of graduates' satisfaction, the results of which are disseminated in summary form on the Institutional Portal.

2.2.2.1 Na investigação e desenvolvimento / Investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.2.2.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O PE 2018-2022 define como um dos objetivos centrais “desenvolver projetos de investigação e de desenvolvimento social ...” e descreve a política de investigação, a qual passa pela criação de um núcleo de investigação. O núcleo de Investigação da ESSSM (NI3SM) foi criado e encontra-se envolvido nalgumas parcerias e projetos. No entanto, tal como assumido pela própria escola no RAA, e confirmado durante a visita, existem pontos fracos, indefinições e necessidade de melhorias urgentes que urge suprir.

Vários docentes estão integrados em centros de investigação acreditados junto da FCT e classificados com Excelente ou Muito Bom. Todavia, a CAE pode constatar nas reuniões que esta integração não resulta de uma estratégia ou decisão da Instituição e que o resultado do trabalho dos docentes nem sempre reverte para a ESSSM. Por isso pode dizer-se que não existe política definida e/ou implementada nesta matéria, considerada central para toda a investigação. De igual modo não foram encontrados mecanismos ou estruturas de gestão que proporcionem e promovam a valorização desse impacto.

Assumindo que existe uma política científica definida ao nível da Escola e do NI3SM, nomeadamente com uma contribuição muito importante na definição das áreas científicas prioritárias da escola, da sua organização em termos de linhas de investigação e de atividades de inovação e transferência de conhecimento, também foi possível constatar que existe uma grande incoerência na sua implementação. Uma evidência deste fato é a divergência entre as metas do Plano Estratégico da Escola e as do Plano Estratégico do Núcleo.

A CAE considera que a existência de um Plano Estratégico da Escola e do Núcleo e de um Relatório de Atividades em coerência, bem como de uma avaliação de desempenho dos docentes, com uma componente de avaliação científica clara, representa o conjunto mínimo de elementos para afirmar que existem alguns procedimentos neste capítulo. Neste contexto falta melhorar a articulação e dar maior coerência a estes elementos para se conseguir a definição e a implementação de uma política global e integradora para a investigação orientada e de desenvolvimento profissional de alto nível e para que os mecanismos apresentados conduzam à melhoria dos resultados. Esta política terá que incluir, obrigatoriamente, procedimentos de monitorização, avaliação e melhoria dos recursos, da produção científica e dos resultados da articulação entre o ensino e a investigação.

No mesmo sentido é fundamental o reforço da estrutura de gestão e apoio à investigação com recursos humanos específicos para assessoria à identificação de oportunidades, preparação de candidaturas e gestão dos processos, assim como, de suporte à promoção, à preservação e à transferência do conhecimento.

A instituição deve igualmente, promover a regulamentação e definição de parâmetros de estímulos à investigação, como seja a atribuição de prémios de investigação, reconhecimento do mérito científico dos docentes mais produtivos e considerar este fator na distribuição do trabalho docente. Também é preciso proceder à reorganização do portal da instituição de modo a que este assuma o papel de instrumento dinâmico, eficaz e clarificador em termos de divulgação dos projetos e de atividades de investigação, assim como, do perfil e interesses de ação e desenvolvimento dos seus investigadores, no sentido de atração de possíveis apoios, parcerias e promoção de ligação ao exterior.

Em síntese, a ESSSM dispõe de uma política científica, de princípios orientadores de procedimentos de garantia da qualidade de I&D, de uma vontade explícita e assumida de evoluir na sua concretização, mas é necessário promover a coerência na concretização e implementação das políticas e das estruturas de apoio, de suporte e gestão das atividades e dos investigadores e a divulgação e disseminação dos resultados.

2.2.2.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

PE 2018-2022 defines as one of the central objectives "to develop research and social development projects..." and describes the research policy, which includes the creation of a research nucleus. The research nucleus of ESSSM (NI3SM) was created and is involved in some partnerships and projects. However, as assumed by the school itself in the AAR, and confirmed during the visit, there are weaknesses, a certain lack of definitions and the urgent need for improvements.

Several lecturers are integrated in research centres accredited by the FCT and classified as Excellent or Very Good. However, at the meetings the CAE confirmed that this integration is not the result of the institution's strategy or decision and that the result of lecturers' work does not always show a return for ESSSM. It can therefore be said that there is no policy defined and/or implemented in this area considered central to all research. Similarly, no mechanisms or management structures were found to provide and promote the valorization of this impact.

Assuming that there is a scientific policy defined at the level of the School and the NI3SM, notably with a very important contribution in defining the school's priority scientific areas, its organization in terms of research lines and innovation and knowledge transfer activities, a great deal of incoherence was found in its implementation.

Evidence of this fact is the divergence between the goals of the School's Strategic Plan and those of the Nucleus's Strategic Plan.

The CAE considers that the existence of a strategic plan for the School and for the Nucleus and an Activity Report in coherence, as well as evaluation of lecturers' performance, with a component of clear scientific evaluation would be

the minimum set of elements to affirm that there are some procedures in this chapter. In this context, there is a need to improve articulation and give greater coherence to these elements to achieve the definition and implementation of a comprehensive and integrating policy for targeted research and high-level professional development and for the mechanisms presented to lead to improved results. This policy will have to include, compulsorily, procedures for monitoring, evaluating and improving resources, scientific production and the results of the articulation between teaching and research.

In this connection, it is essential to reinforce the structure of management and support for research with specific human resources to advise on the identification of opportunities, preparation of applications and management of processes, as well as support for promotion, preservation and transfer of knowledge.

The institution should also promote the regulation and definition of parameters to stimulate research, such as the attribution of awards for research, recognition of the scientific merit of the most productive lecturers and consider this factor in the distribution of teaching work. It is also necessary to reorganize the institution's portal so that it becomes a dynamic, effective and clarifying instrument in terms of disseminating projects and research activities, as well as researchers' profiles and areas of interest and development, in order to attract possible support, partnerships and promote external links.

To summarise, ESSSM has a scientific policy, guiding principles of R&D Quality Assurance procedures, an explicit and assumed willingness to evolve in its implementation, but it is necessary to promote coherence in fulfilling and implementing policies and support structures, providing support and management of activities and researchers and the dissemination of results.

2.2.3.1 Na colaboração interinstitucional e com a comunidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substantial

2.2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O RAA refere que a ESSSM desenvolve atividade interinstitucional no âmbito do ensino, mobilidade e investigação. Para cada um destes vetores são apresentados exemplos de iniciativas e parcerias que estão formalizadas através de protocolos.

A CAE teve a oportunidade de confirmar na reunião com os interlocutores da comunidade que há projetos interinstitucionais, de ensino, investigação, mobilidade e de voluntariado. Estes representantes das partes interessadas externas revelaram que a ESSSM apresenta respostas rápidas aos desafios que lhe apresentam e que a instituição acompanha de forma muito próxima o desenvolvimento dos projetos através de contatos pessoais ou de reuniões entre os representantes da Escola e as entidades externas. A CAE também tomou conhecimento da sua satisfação e notou que estes reconhecem a relevância da instituição na área da responsabilidade social e da saúde. Nesta vertente também existem mecanismos de monitorização dos projetos de ensino que envolvem entidades externas, que incluem sessões de orientação tutorial com o estudante, docente e tutor acompanhante para monitorizar a evolução da atividade e que são objeto de sumário. Em 2019 foi elaborado o Relatório de Melhoria Contínua dos Ensinos Clínicos e Estágios que analisa os resultados de questionários aplicados aos estudantes, docentes e tutores. O Plano Estratégico da ESSSM considera a Responsabilidade Social como um vetor estratégico da Escola. Apresenta diversas orientações para colaborações com escolas, autarquias e empresas na realização de projetos na área social. Além disso encara estes projetos como atividades extracurriculares que oferecem aos estudantes a oportunidade de desenvolver competências que são reconhecidas no Suplemento ao Diploma.

O voluntariado é estimulado e a CAE confirmou durante a visita a participação em diversos projetos nomeadamente: “rede social Porto”; “por mais Saúde”; “envelhecimento ativo”; “porta solidária”; “apoio aos sem abrigo”.

Como estruturas de apoio nesta área, a instituição tem a funcionar dois gabinetes, o GAApE (Gabinete de Atendimento e Apoio ao Estudante) e o GRIC (Gabinete de Relações Internacionais e Cooperação) que dinamizam e promovem os processos de colaboração, sendo seguidamente analisados pelos coordenadores de curso e pelos CP, CTC e CD. Encontram-se assim estabelecidos mecanismos internos de monitorização/garantia da qualidade que, como expresso no RAA, funcionam em rede.

As atividades são objeto de um Planeamento Anual que decorre do Plano Estratégico e são objeto do Relatório de Atividades, que além da apresentação das atividades desenvolvidas é também sede de reflexão e de apresentação de propostas de melhoria nas atividades e nos processos.

Esta atividade é suportada pelo processo MP09-Mobilidade e Extensão à Comunidade, o qual se limita a definir o objetivo do processo e as partes interessadas internas envolvidas, não se referindo aos instrumentos de planeamento, gestão e monitorização existentes nem à participação das partes interessadas externas. Por esta razão a CAE sugere que este processo seja revisto de forma a incluir todos os procedimentos de melhoria contínua aplicados nesta atividade.

2.2.3.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

The AAR states that ESSSM carries out inter-institutional activity in the field of education, mobility and research. For each of these vectors, examples are presented of initiatives and partnerships that are formalized through protocols. The CAE had the opportunity to confirm at the meeting with community representatives that there are inter-institutional projects, teaching, research, mobility and volunteering. These representatives of external stakeholders revealed that ESSSM presents rapid responses to the challenges presented to it and that the institution closely accompanies the development of projects through personal contacts or meetings between School representatives and the external entities. The CAE also took note of their satisfaction and noted that they recognize the relevance of the institution in the area of social responsibility and health.

In this domain, there are also mechanisms for monitoring teaching projects involving external entities, which include tutorial orientation sessions with the student, lecturer and accompanying tutor to monitor evolution of the activity and which are subject to a summary. In 2019, the Report on Continuous Improvement of Clinical Teaching and Internships was elaborated, analyzing the results of questionnaires applied to students, lecturers and tutors.

The ESSSM Strategic Plan considers Social Responsibility as one of the School's strategic vectors. It presents several

guidelines for collaborations with schools, municipalities and companies in carrying out projects in the social area. In addition, it considers these projects as extracurricular activities that offer students the opportunity to develop skills that are recognized in the Diploma supplement.

Volunteering is encouraged and during the visit, the CAE confirmed participation in several projects, namely: "Porto social network"; "For more health"; "Active ageing"; "Solidarity Door"; "Support for the homeless."

As support structures in this area, the institution has to operate two departments, the GAAPE (Office of Service and Support for the Student) and the GRIC (Office of International Relations and Cooperation), which initiate and promote collaboration processes, subsequently being analysed by course coordinators and by the CP, CTC and CD. In this way, internal monitoring/quality assurance mechanisms are established which, as expressed in the AAR, operate in a network.

Activities are the subject of Annual Planning, which stems from the Strategic Plan and are included in the Activity Report, which besides presenting the activities carried out contains reflection and presentation of proposals to improve activities and processes.

This activity is supported by the MP09-mobility and extension to the community process, which is limited to defining the objective of the process and the internal stakeholders involved, not referring to the existing planning, management and monitoring instruments or to the participation of external stakeholders. For this reason, CAE suggests that this process be revised to include all the continuous improvement procedures applied in this activity.

2.2.4.1 Nas políticas de gestão do pessoal

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A gestão do pessoal é considerada no SIGQ ao nível do Processo "MP02-Gerir pessoas e Competências" e o plano estratégico da ESSSM considera um eixo dedicado às "pessoas". Contudo, no RAA é assumido que a implementação do Estatuto da Carreira Docente da ESSSM, ainda em preparação, é decisiva para a consolidação do projeto estratégico incluindo a fixação de docentes mais qualificados.

A CAE não obteve evidência da existência de mecanismos formais apropriados para assegurar o recrutamento do pessoal docente e não docente.

O Regulamento de Avaliação Desempenho do Pessoal Docente foi publicado em fevereiro de 2018, mas ainda não se encontra implementado.

O documento "37-Planeamento de Objetivos" do SIGQ não apresenta resultados de avaliação pessoal não docente nos últimos 3 anos. A ESSSM indica que já foram ensaiadas metodologias mais estruturadas que não se mostraram muito adequadas pelo que está em fase de aperfeiçoamento do sistema.

O Plano da Qualidade identifica um conjunto de ações a desenvolver na área da gestão do pessoal, contudo, a maioria delas, como sejam o analisar e atuar sobre os resultados de avaliação de desempenho de pessoal docente, de assistentes do Ensino Clínico/Estágio e de pessoal não docente, não apresentam qualquer evidência de realização nem apresentam resultados de indicadores associados (ex. índice de desempenho médio de docentes e de não docentes).

É recomendável verificar o alinhamento entre o manual de procedimentos dos recursos humanos e os regulamentos de avaliação de desempenho, pois, como exemplo, o primeiro refere que os resultados de controlo de assiduidade são meramente informativos, contudo, na grelha de avaliação de desempenho, a assiduidade é considerada como elemento de avaliação.

Também é preciso clarificar o mecanismo de avaliação dos Tutores (enfermeiros em acumulação de funções que acompanham os alunos nos estágios) e de que forma os resultados se repercutem nas ações de melhoria continua da sua atividade. O mesmo se coloca ao nível dos docentes a tempo parcial que, segundo o procedimento, são avaliados por relatório anual subscrito pelo coordenador de curso e outro docente, mas não há evidências da aplicação de resultados.

No que respeita à formação, o manual de procedimentos de recursos humanos refere que o serviço de Recursos Humanos propõem ações de formação, mediante as necessidades dos colaboradores e serviços. O Regulamento de avaliação de desempenho do pessoal não docente de 2015, refere que os resultados da avaliação são considerados nos planos de formação não havendo, contudo, evidências claras dessa ligação. Já no relatório final da CAE de ACEF17/18 do CE de Enfermagem existia uma recomendação sobre a necessidade de estruturar e sistematizar a gestão dos planos de formação. Também no Relatório Anual de Atividades 2017-2018, a ESSSM assumia a necessidade de dar formação aos tutores sobre competências pedagógicas, supervisão clínica e gestão de emoções nos estudantes e introdução de novas metodologias de E/A, nomeadamente nas aulas de componente teórica.

Por outro lado, a formação constitui uma das obrigações das entidades empregadoras, consagrada no Código do Trabalho. Contudo, em 2018 apenas realizou uma média de 5 horas de formação /colaborador. O plano de formação 2019 demonstra o esforço que a ESSM está a desenvolver na formação e já se denotam melhorias na estruturação do plano de formação. Contudo, recomenda-se um diagnóstico mais robusto que considere as necessidades identificadas aos vários níveis, desde logo ao nível das obrigações legais, mas também ao nível da auscultação às coordenações dos cursos e dos serviços, dos resultados de avaliação desempenho dos colaboradores e de auditorias internas.

Neste domínio destaca-se a recente aprovação do Regulamento da Comissão de Ética e do Código de Conduta da ESSSM que revela a atenção da instituição para com os princípios éticos, normas de conduta e de responsabilidade social. Deve-se garantir a sua plena comunicação e implementação, incluindo os aspetos ambientais e sociais a que se compromete.

Existem alguns procedimentos de garantia da qualidade na gestão do pessoal mas a informação recolhida é apenas usada casuisticamente. Os processos de garantia da qualidade são suficientes para identificar instâncias de qualidade deficiente, embora o seu objetivo seja essencialmente o de manter o nível de qualidade existente.

2.2.4.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

Staff management is considered in the SIGQ in the "MP02-manage people and competencies" process and ESSSM's Strategic Plan considers an axis devoted to "people". However, in the AAR it is assumed that implementation of the ESSSM teaching career statute, still in preparation, is decisive for consolidation of the strategic project including the retention of more qualified teachers.

The CAE found no evidence of appropriate formal mechanisms to ensure the recruitment of teaching and non-teaching staff.

The Regulation for Assessment of Teaching Staff Performance was published in February 2018, but has not yet been implemented.

The "37-objectives planning" document of the SIGQ has not presented results of non-teaching staff evaluation in the last 3 years. ESSSM indicates that more structured methodologies were tested but these were found not to be very suitable, and so this is at a stage of improving the system.

The Quality Plan identifies a set of actions to be carried out in the area of personnel management, but most of them, such as analyzing and acting on the results of evaluating the performance of teaching staff, assistants in clinical teaching/internship and non-teaching staff, do not present any evidence of achievement or present results of associated indicators (e.g., average performance index of teaching and non-teaching staff).

The alignment of the human resource procedure manual and performance evaluation regulations should be checked, because, for example, the former observes that attendance control results are merely informative, while in the performance evaluation grid, attendance is considered an element of evaluation.

It is also necessary to clarify the mechanism for evaluating tutors (nurses accumulating functions who accompany students in internships) and how the results are reflected in actions for continuous improvement of their activity. The same applies to part-time lecturers who, according to the procedure, are evaluated by the annual report approved by the course coordinator and another faculty member, but there is no evidence of the results being applied.

As far as training is concerned, the Human Resources Procedures Manual states that the Human Resources Service proposes training actions, according to the needs of employees and services. The non-teaching staff performance assessment regulation of 2015 states that the results of evaluation are considered in the training plans, but there is no clear evidence of that connection. In the final report by CAE of ACEF17/18 of the EC nursing, there was a recommendation on the need to structure and systematize the management of training plans. Also in the 2017-2018 annual activity report, ESSSM assumed the need to provide training to tutors on pedagogical skills, clinical supervision and managing students' emotions, and the introduction of new E/A methodologies, particularly in classes with a theoretical component.

Indeed, training is one of employers' obligations, contained in the Labour Code. However, in 2018 only an average of 5 hours of training/collaborator was achieved. The 2019 training plan demonstrates ESSM's effort to develop training and improvements are already noted in structuring the training plan. However, a more robust diagnosis should be considered, considering the needs identified at the various levels, certainly as regards legal obligations, but also considering the coordination of courses and services, the results of employee performance evaluation and internal audits.

Standing out in this domain is the recent approval of the regulation of the Ethics Committee and the Code of Conduct of ESSSM, which reveals the institution's attention to ethical principles, norms of conduct and social responsibility. It must ensure its full communication and implementation, including the environmental and social aspects to which it is committed.

There are some quality assurance procedures in staff management but the information collected is only casuistically used. Quality assurance processes are sufficient to identify instances of poor quality, although their objective is essentially to maintain the existing level of quality.

2.2.5.1 Nos Serviços de Apoio

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

SIGQ integra os serviços de apoio através do processo MP10. São disponibilizados diversos recursos de apoio às aprendizagens, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos TIC, tendo a ESSSM realizado recentemente um investimento relevante com a criação de dois laboratórios, um centro de simulação médica, dois ginásios de fisioterapia e salas de aulas, e apresenta no Plano Estratégico 2018/2022 um plano de ação para novas instalações. Estão implementados apoios sociais aos estudantes como o FAE - Fundo de Apoio ao Estudante criado em 2013, sendo recomendável reforçar a sua divulgação no Portal. A ESSSM também participa num programa de apoio social sob a forma de concessão de bolsas de estudo em parceria com a Câmara Municipal do Porto.

Anualmente, é realizado um relatório sobre a satisfação dos estudantes com alguns dos serviços de apoio, com análise crítica de resultados. Recomenda-se a avaliação do desempenho de serviços ainda não considerados no inquérito em vigor (ex, Gabinete de Comunicação e Relações Públicas, Gabinete de Relações Internacionais e Cooperação, Observatório de Empregabilidade / Rede Alumni) e que também se apliquem mecanismos de auscultação sobre os serviços e recursos materiais a outras partes interessadas, incluindo aos colaboradores, diplomados, Erasmus incoming e entidades externas.

Importa ainda considerar no inquérito aos serviços questões mais específicas, por tipologia de serviço, tal como já recomendado no próprio relatório realizado pelos serviços da ESSSM.

A ESSSM implementou um mecanismo de recolha de sugestões e reclamações, e também disponibiliza o livro de reclamações on-line previsto no Decreto-Lei n.º 74/2017. Deve efetivar a integração no sistema destes mecanismos de gestão de sugestões, elogios e reclamações, como uma oportunidade de melhoria. Num dos relatórios mensais de Serviços-Secretaria Pedagógica disponibilizados na visita, há referência a reclamações de diplomados sobre pedidos de declarações, mas este tipo de situações não está a ser plenamente considerado neste mecanismo, com registo efetivo e seguimento para tratamento.

Ao nível da segurança das instalações, é fundamental efetivar as medidas de autoproteção, incluindo a realização de simulacros e a revisão periódica dos Planos de Segurança Internos.

A ESSSM está dotada da maioria dos mecanismos que lhe permitem planear, gerir e melhorar os serviços e recursos

materiais, incluindo um conjunto de procedimentos e regulamentos. Estão definidos, para a maioria dos serviços, procedimentos de monitorização com indicadores e metas, sendo conveniente reforçar o planeamento e o seguimento das ações de melhoria propostas. Deve efetuar a integração de serviços que ainda não estão abrangidos de forma efetiva pelo Sistema e adequar o organograma da instituição às recentes mudanças.

2.2.5.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

The SIGQ integrates support services through the MP10 process. Learning support resources are available, including laboratories, library and ICT resources, and the ESSSM has recently carried out relevant investment with the creation of two laboratories, a medical simulation centre, two physiotherapy gymnasiums and classrooms, and the Strategic Plan 2018/2022 presents an action plan for new facilities.

Social support for students is implemented, such as the FAE-student support fund created in 2013, and this should be given more prominence in the Portal. ESSSM also participates in a social support programme in the form of grant scholarships in partnership with the City Council of Oporto.

An annual report on student satisfaction with some of the support services is carried out, with critical analysis of the results. It is recommended that the performance of services not yet considered in the current survey should be evaluated (e.g., Office of Communication and Public relations, Office of International Relations and Cooperation, Observatory of Employability/Alumni network) and that mechanisms should also be applied to obtain other stakeholders' opinion about material services and resources. These would include employees, graduates, incoming Erasmus students and external entities. It is also important to consider more specific issues in the questionnaire on services, by typology of service, as already recommended in the report made by ESSSM services themselves. ESSSM has implemented a mechanism to collect suggestions and complaints, and it also provides an online complaint book as set out in Decree-Law No. 74/2017. This system should integrate mechanisms to manage suggestions, praise and complaints, as an opportunity for improvement. In one of the monthly reports by the Pedagogical Services-Secretariat provided on the visit, there is a reference to complaints from graduates about requests for statements, but this type of situation is not fully considered in this mechanism, with effective registering and follow-up for treatment. Regarding the safety of the premises, it is essential to implement self-protection measures, including the holding of simulations and periodic review of the Internal Security Plans.

ESSSM is equipped with most of the mechanisms that enable it to plan, manage and improve material services and resources, including a set of procedures and regulations. Monitoring procedures with indicators and targets are defined for most services, and the planning and follow-up of proposed improvement actions should be strengthened. It should integrate services that are not yet effectively covered by the system and adapt the institution's Organization Chart to the recent changes.

2.2.6.1 Na internacionalização

Apreciação do grau de envolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Entre os objetivos da "Política da Qualidade" a ESSSM inclui o ponto "f) promover a cooperação e o intercâmbio cultural, científico e técnico com instituições congêneres nacionais e estrangeiras, ...".

O PE parte de uma análise SWOT onde reconhece a "debilidade da mobilidade internacional como consequência em grande parte, dos fatores socioeconómicos e familiares" e reconhece entre os seus objetivos de melhoria "promover a mobilidade dos estudantes e colaboradores e fazer da internacionalização um eixo estratégico fundamental". Esta análise e objetivo estão refletidos nos eixos estratégicos "internacionalização, mobilidade, internacionalização da docência e internacionalização de outras atividades".

A CAE concorda com esta avaliação na medida em que os resultados de mobilidade dos estudantes apresentados são bastante modestos e propõe que a Escola realize um estudo mais aprofundado para avaliar as causas do desinteresse por estas oportunidades.

O Programa de Atividades de 2017-2018 referencia algumas ações de mobilidade de estudantes e docentes, que sugere que a ESSSM está em vias de melhorar este aspeto e que a política de internacionalização se encontra em processo de consolidação com uma tendência positiva dos indicadores de resultados. A CAE sugere que seja considerada a ação de oferecer UCs noutras línguas, especialmente em inglês, para dinamizar a opção dos estudantes pela internacionalização.

No SIGQ inclui o processo "MP09-Mobilidade e extensão à comunidade" que tem as seções "gerir processos internacionais" e "gerir a mobilidade" que são da responsabilidade do Gabinete de Relações Internacionais e Cooperação (GRIC), o qual é responsável por definir os objetivos e critérios para classificar os candidatos e pela elaboração dos indicadores normais deste tipo de atividade. Neste processo é preciso considerar todos os instrumentos de avaliação, como por exemplo a reunião anual com os participantes e as ações de acolhimento dos estudantes recebidos e as ações de divulgação dos programas. Também é necessário melhorar a informação aos estudantes sobre o que podem ganhar com a experiência dos programas de mobilidade dos anos anteriores. A ESSSM está incluída no Programa ERASMUS desde o ano de 2013 e na sua página Web mantém referencias de acordos de intercâmbio com 11 instituições de ensino superior.

Na entrada "Estudantes" do website institucional a Escola oferece uma breve informação sobre os centros de intercâmbio (com informação sobre a pessoa de contato, correio eletrónico e link para a página web) e sobre o próprio programa.

O RAA indica que além do programa ERASMUS/ERASMUS+, a ESSSM participa em outras redes internacionais como a da Associação Europeia para a Educação Internacional e a Academia de Ciências da Saúde dos Países de Língua Portuguesa. Todavia não há evidências públicas desta participação nem dos seus resultados.

No website são apresentados os regulamentos do programa ERASMUS+ para docentes, estudantes e pessoal não docente. Estes regulamentos definem que a responsabilidade dos programas é do Conselho de Direção e que a estrutura de gestão dos programas é o GRIC.

Com base nas considerações anteriores, a CAE considera que existem alguns procedimentos de garantia da qualidade

para a Internacionalização, mas a informação recolhida é apenas usada casuisticamente. Os processos de garantia da qualidade permitem identificar instâncias de qualidade em estádios iniciais, mas não permitem pressupor que se vá concretizar um progresso significativo, o que significa dificuldade em elevar o nível de qualidade existente.

2.2.6.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

Among the objectives of the "Quality Policy", ESSSM includes the point "F" to promote cooperation and cultural, scientific and technical exchanges with similar national and foreign institutions,...

The EP sets out from a SWOT analysis where it recognizes the "weakness of international mobility as largely a consequence of socio-economic and family factors" and recognizes among its improvement objectives "to promote the mobility of students and collaborators and make internationalization a fundamental strategic axis". This analysis and objective are reflected in the strategic axes of "internationalization, mobility, internationalization of teaching and internationalization of other activities".

The CAE agrees with this assessment to the extent that the results of student mobility presented are quite modest, and proposes that the school should undertake a more thorough study to assess the causes of the lack of interest in these opportunities.

The 2017-2018 Activities Programme refers to some actions of student and lecturer mobility, which suggests that ESSSM is in the process of improving this aspect and that the internationalization policy is being consolidated with a positive tendency in result indicators. The CAE suggests considering the provision of UCs in other languages, especially English, to stimulate students' choice for internationalization.

The SIGQ includes the "MP09-mobility and extension to the community" process, with the sections of "managing international processes" and "managing mobility", which are the responsibility of the Office of International Relations and Cooperation (GRIC). This is responsible for defining the objectives and criteria for classifying candidates and drawing up the normal indicators of this type of activity. In this process, it is necessary to consider all the assessment instruments, such as the annual meeting with participants, actions to welcome incoming students and actions to publicize programs. It is also necessary to improve the information to students about what they can gain from mobility programmes, referring to the experience of previous years.

ESSSM has been included in the ERASMUS programme since 2013 and its website contains references to exchange agreements with 11 higher education institutions.

In the "Students" entry of the institutional website, the school provides brief information about exchange centres (with information about the person to contact, email and a link to the webpage) and the programme itself.

The AAR indicates that in addition to the ERASMUS/Erasmus + programme, ESSSM participates in other international networks such as the European Association for International Education and the Academy of Health Sciences in Portuguese-Speaking Countries. However, there is no public evidence of this participation or its results.

The ERASMUS + programme regulations for lecturers, students and non-teaching staff are presented on the website. These regulations state that the board of directors is responsible for the programmes and that the programme management structure is the GRIC.

Based on the foregoing considerations, the CAE considers there are some quality assurance procedures for internationalization, but the information collected is only used casuistically.

Quality assurance processes allow us to identify instances of quality in the early stages but do not allow the assumption that significant progress will be achieved, which means difficulty in raising the existing level of quality.

2.3. Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

2.3.1 Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substantial

2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Ao mais alto nível institucional é elaborado o Plano Estratégico (PE) pelo Presidente do Conselho de Direção (CD). Este, em conjunto com os membros do CD, elaboram o plano e o relatório anual de atividades e o respetivo projeto de orçamento. Estes documentos são aprovados pela Entidade Instituidora que tem a competência para designar os membros do CD.

A CAE considera que os planos atividade estão excessivamente orientados para a programação e monitorização das ações ou medidas e que ignoram os efeitos da sua concretização, necessariamente avaliados com base em resultados medidos por indicadores de desempenho.

Embora a monitorização das ações seja de inegável interesse para a gestão, e por isso deverá ser mantida, é preciso que os planos incluam também metas para os indicadores de desempenho nas áreas de missão.

Ao nível do relato já se observa a preocupação com a monitorização do desempenho institucional. O relatório de atividades apresenta um conjunto variado de indicadores de resultados ao nível da oferta formativa, investigação, internacionalização, ligação à comunidade entre outros. Todavia, não existe uma boa articulação com o PQ porque o RA não aproveita os dados disponíveis neste documento.

A articulação da gestão com a qualidade também está documentada num vasto leque de regulamentos que suportam os processos e atividades e estabelecem as responsabilidades e deveres de atuação das diferentes partes interessadas internas, e em particular dos órgãos de governação e gestão nas diferentes áreas de intervenção do SIGQ. A CAE teve evidência do apoio do CD e dos diversos órgãos de gestão de topo no desenvolvimento do SIGQ. A estrutura da organização estabelece uma dependência direta do SIGQ do CD. A CAE considera que o modelo de gestão precisa de maior descentralização e mais alguma formalização, porque apesar da informalidade facilitar a gestão, reduz a eficácia e a eficiência do sistema e a participação das partes interessadas.

Um elemento essencial do sistema é a Comissão do SIGQ que é responsável pelo funcionamento global, enquanto a

gestão se divide entre todos os grupos de interesse relevantes. Para potenciar a articulação entre o SIGQ e os órgãos de governo e gestão é realizada uma reunião anual entre o CD, os membros da Comissão do SIGQ e os representantes de cada serviço. Também está previsto um número mínimo de quatro reuniões entre o CD e a Comissão do SIGQ. Todos os documentos do SIGQ estão disponíveis no website da ESSSM e estão acessíveis na rede interna da Escola. Com base nas considerações indicadas, a CAE considera que o sistema de garantia da qualidade está interligado com as atividades e gestão estratégica da instituição, representa um contributo para a prestação de contas, assegura os valores éticos e a integridade académica e que a informação gerada é utilizada para o desenvolvimento da instituição.

2.3.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

At the highest institutional level, the Strategic Plan (EP) is elaborated by the Chairman of the Board of Directors (CD). This person, together with the members of the CD, prepares the plan and the annual activity report and its draft budget. These documents are approved by the instituting entity which has the competence to designate the members of the CD.

The CAE considers that the activity plans are excessively oriented towards the programming and monitoring of actions or measures and that they ignore the effects of their implementation, necessarily assessed based on results measured by performance indicators.

Although monitoring of actions is of undeniable interest for management and should therefore be maintained, plans must also include targets for performance indicators in mission areas.

Regarding the report, concern about the monitoring of institutional performance is already observed. The activity report presents a varied set of result indicators related to the educational supply, research, internationalization and connection to the community, among others. However, there is no good articulation with the PQ because the RA does not take advantage of the data available in this document.

Management's articulation with quality is also documented in a wide range of regulations that support processes and activities, and establish the responsibilities and duties of the different internal stakeholders, and in particular of governance and management organs in the different areas of SIGQ intervention. The CAE found evidence of the support of the CD and the various top management organs in developing the SIGQ.

The organisation's structure establishes direct dependence of the SIGQ on the CD. The CAE considers that the management model needs more decentralization and some formalization because, although informality facilitates management, it reduces the effectiveness and efficiency of the system and stakeholders' participation.

An essential element of the system is the SIGQ Commission, which is responsible for overall functioning, while management is divided among all relevant interest groups. To enhance articulation between the SIGQ and the governing bodies and management, an annual meeting is held between the CD, the members of the SIGQ Commission and the representatives of each service. A minimum number of four meetings are also foreseen between the CD and the SIGQ Commission.

All SIGQ documents are available on the ESSSM website and are accessible on the school's internal network.

Based on the considerations indicated, the CAE considers that the quality assurance system is interconnected with the institution's activities and strategic management, representing a contribution to accountability, ensuring ethical values and integrity, and that the information generated is used for the institution's development.

2.4 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

2.4.1 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Nos termos dos estatutos da ESSM, a instituição deve assegurar a participação de docentes, investigadores e estudantes no seu governo. No RAA, afirma que garante a efetiva participação de todas as partes interessadas internas (docentes, estudantes, funcionários não docentes) e dos recém-diplomados e das partes interessadas externas).

Os estudantes participam no Conselho Pedagógico, no Conselho Disciplinar e no Conselho de Ação Social. Também participam no SIGQ através de resposta a inquéritos pedagógicos (semestrais nos cursos de licenciatura/CTeSP e anuais nos cursos de pós-graduação); inquéritos de satisfação dos serviços, sendo os dados obtidos utilizados num relatório alvo de análise por parte dos responsáveis da qualidade.

Para além das reuniões semestrais com a comissão de curso/coordenação, os estudantes reúnem anualmente com o Provedor do Estudante. Destas reuniões resulta uma ata que é objeto de análise pelo SIGQ.

No RAA é reconhecido que ainda existe uma baixa taxa de resposta aos inquéritos por parte dos estudantes. Contudo, a divulgação dos relatórios e a perceção por parte dos estudantes que as suas solicitações têm merecido atenção por parte da escola, tem contribuído para aumentar a sua participação.

A Associação de Estudantes reúne informalmente com regularidade com a gestão de topo.

Os recém-diplomados participam no sistema, através do Inquérito de Empregabilidade, sendo os resultados do mesmo objeto de estudo por parte SIGQ.

Os docentes participam, através da sua relação funcional, nas reuniões da Comissão de Gestão do SIGQ, Conselho Pedagógico e Conselho Técnico-Científico. No entanto, no RAA, não há menção que se realize a auscultação dos docentes através do preenchimento de inquéritos de autoavaliação da UC, de autoavaliação no âmbito do sistema de avaliação de desempenho e dos inquéritos de satisfação das unidades e serviços de apoio ou por outros meios que a instituição considere adequados.

Os colaboradores não docentes participam também nas reuniões de gestão da Comissão do SIGQ, sendo que também não são auscultados através de outros instrumentos de monitorização da qualidade.

As partes externas participam na Comissão de Gestão do SIGQ, no processo de criação de cursos e na resposta aos inquéritos sobre a melhoria dos ensinamentos clínicos e estágios.

Todas as partes interessadas podem ainda registar ocorrências/sugestões, sendo as mesmas alvo de reflexão por parte do Conselho de Direção. Todavia, a CAE não obteve evidência da existência de mecanismos de retroação que garantam que a resposta é dada e que são divulgados os resultados das decisões tomadas.

No RAA, a instituição reconhece que ainda não há procedimentos de auscultação aos parceiros envolvidos em projetos, apesar de existir uma estreita ligação com a escola, quer através da sua participação no PE, em conferências/seminários, em reuniões diversas como a de abertura de novos cursos ou no seu envolvimento ativo nos próprios cursos. Ao longo da visita foi possível verificar a existência de mecanismos informais de participação destes no sistema.

A CAE recomenda uma maior participação das partes interessadas internas, nomeadamente a auscultação dos docentes e dos funcionários não docentes e a formalização dos mecanismos de monitorização já implementados.

2.4.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

According to the ESSM statutes, the institution must ensure the participation of lecturers, researchers and students in its governance. In the AAR, it affirms that it guarantees the effective participation of all internal stakeholders (lecturers, students, non-teaching employees) and new graduates and external stakeholders.

Students participate in the Pedagogical Council, the Disciplinary Board, and the Social Action Council. They also participate in the SIGQ by responding to pedagogical surveys (each semester in undergraduate/CTeSP courses and annually in postgraduate courses); service satisfaction surveys, with the data obtained being used in a report subject to analysis by quality officers.

In addition to the half-yearly meetings with the course/coordination committee, students gather annually with the Student Ombudsman. These meetings result in a minute that is subject to analysis by the SIGQ.

In the AAR it is recognized that there is still a low rate of response to surveys by students. However, the dissemination of reports and students' perception that their requests have received the school's attention has contributed to increasing their participation.

The Student Association regularly meets informally with top management.

New graduates participate in the system, through the employability survey, and the results of this are subject to study by the SIGQ.

Through their functional relationship, lecturers participate in the meetings of the SIGQ Management Committee, the Pedagogical Council and the Technical-Scientific Council. However, in the AAR, there is no mention of consulting lecturers through completing self-assessment surveys of the UC, self-assessment in the framework of the performance assessment system and surveys on satisfaction with units and support services or by other means that the institution considers appropriate.

Non-teaching staff also participate in the management meetings of the SIGQ Commission but they are not consulted through other quality monitoring instruments.

External parties participate in the Management Committee of the SIGQ, in the process of creating courses and in response to surveys on the improvement of clinical teaching and internships.

All interested parties can also record occurrences/suggestions, with these being subject to reflection by the Board of Directors. However, the CAE did not obtain evidence of the existence of retroactive mechanisms to ensure a response is given and that the results of the decisions taken are disclosed.

In the AAR, the institution recognises that there are still no procedures to consult the partners involved in projects, although there is a close link with the school, either through its participation in the EP, in conferences/seminars, in various meetings such as the opening of new courses or their active involvement in the courses themselves. During the visit, it was possible to verify the existence of informal mechanisms for their participation in the system.

The CAE recommends greater involvement of internal stakeholders, namely by consulting lecturers and non-teaching staff and the formalization of monitoring mechanisms already implemented.

2.5 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

2.5.1 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O processo MP08 – Sistema de Informação define como objetivo “efetuar a gestão, tratamento e difusão da informação e gerir o sistema informático. Este processo coloca a ênfase do sistema na recolha de dados, na oferta de formação e na sua difusão no site e nas redes sociais. Todavia não descreve a intervenção ao nível do tratamento da informação e da sua difusão para apoio ao processo de decisão.

Talvez por esta razão o RAA indica como aspeto para melhoria o desenvolvimento do sistema de informação e comunicação de forma a tornar o fluxo de informação mais eficiente e eficaz.

A referida fragilidade do Sistema de Informação (SI) está associada à existência de vários subsistemas e aplicações autónomas de recolha de informação. A plataforma SIGES – Sistema Integrado de Gestão do Ensino Superior, permite entre outras funcionalidades, fazer inscrições e candidaturas on-line e o lançamento de notas, horários e sumários e a produção das estatísticas para a Direção Geral de Ensino Superior.

A aplicação Primavera é usada na gestão administrativa, contabilidade e tesouraria. Também há um sistema integrado de gestão de biblioteca e um repositório interno para arquivo de documentos, relatórios, regulamentos e modelos de documentos. Mas não existe ligação do repositório ao RCAA-Repósitos Científicos de Acesso Aberto de Portugal. Também dispõe de uma aplicação própria para a aplicação de inquéritos e da plataforma MOODLE que é utilizada no apoio às atividades de E/A.

Toda a documentação, incluindo a descrição de processos, regulamentos, procedimentos, modelos de registo, entre

outros documentos encontra-se disponível num repositório digital.

Há evidências de alguma aplicação do RGPD, como é o caso do pedido de consentimento a estudantes. Todavia, não há evidências de nomeação do Encarregado de Proteção de Dados (DPO) e se estão a ser pedidas declarações de consentimento para o tratamento de dados pessoais de colaboradores, cujo incumprimento já foi referenciado em auditoria interna de setembro 2018.

A CAE obteve evidência da elaboração manual dos relatórios de curso e da alteração do modelo padrão em função da vontade das partes interessadas. Por isso, recomenda o desenvolvimento de um novo formulário, que torne possível a produção automática dos relatórios de ciclos de estudo, assim como a sua divulgação pelas partes interessadas. Também verificou que o sistema tem capacidade para recolher informação e possui um inventário exaustivo de indicadores. Contudo, não encontrou evidência clara da sua divulgação a todos os níveis.

Embora a CAE tenha encontrado evidências de conhecimento e tratamento informal de alguns desses dados, não foi confirmada a existência do seu registo sistemático e transversal no SI. É preciso que seja implementada uma plataforma, que a partir das bases de dados, organize a informação para cálculo automático dos indicadores do SIGQ. Por se tratar de uma escola de reduzida dimensão, onde a informação circula facilmente e é privilegiado o contato pessoal, o SI inclui várias fases de tratamento manual de dados que aumenta a probabilidade de perdas e de redundâncias.

Em síntese, apesar das lacunas de integração e reduzido nível de automatização dos processos da qualidade, mesmo atendendo à reduzida dimensão da Escola, a CAE considera que o sistema existente, muito manual e baseado na transmissão informal de dados, não tem capacidade para dar a conhecer a informação de forma sistemática às diferentes partes interessadas internas. Embora a CAE valorize o fluxo de informação que advém de alguma informalidade do sistema, alerta, porém, que esta opção pode ter como consequência a dificuldade na consolidação de um elemento essencial para o desenvolvimento do próprio SIGQ.

2.5.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

The MP08 – Information system process defines the objective "to carry out the management, treatment and dissemination of information and manage the computer system". This process indicates the system's emphasis on collecting data, providing training and disseminating this on the site and social networks. However, it does not describe intervention regarding the processing of information and its dissemination to support the decision-making process.

Perhaps for this reason, the RAA indicates how to improve development of the information and communication system to make the flow of information more efficient and effective.

The fragility of the Information System (SI) is associated with the existence of several subsystems and autonomous applications of information collection. The SIGES platform – an integrated system of higher education management, among other functions, allows online registration and applications and the publishing of marks, schedules and summaries, and the production of statistics for the General Directorate of Higher Education.

The Primavera application is used in administrative management, accounting and treasury. There is also an integrated library management system and an internal repository for document archives, reports, regulations and document templates. But there is no link from the repository to the RCAAP-Open Access Scientific Repositories in Portugal. It also has its own application to apply surveys and the MOODLE platform which is used to support E/A activities. All documentation, including the description of processes, regulations, procedures, registration templates and other documents is available in a digital repository.

There is evidence of some application of the RGPD, as is the case of requesting students' consent. However, there is no evidence of appointing a Data Protection Officer (DPO) and whether consent statements are being requested for the processing of employees' personal data, and this failing was already referred to in the internal audit of September 2018.

The CAE obtained evidence of the manual elaboration of course reports and alteration of the standard model according to stakeholders' wishes. Therefore, it recommends the development of a new form, to allow automatic production of study cycle reports, as well as their dissemination among stakeholders.

It also found that the system could collect information and has an exhaustive inventory of indicators. However, it did not find clear evidence of their disclosure at all levels.

Although the CAE found evidence of knowledge and informal treatment of some of these data, systematic and transversal registration in the SI was not confirmed. A platform must be implemented, from the databases, to organize the information for automatic calculation of the SIGQ indicators.

As this is a small school, where information circulates easily and personal contact is frequent, the SI includes several phases of manual data processing which increase the likelihood of losses and redundancies.

Summarising, despite the gaps in integration and a low level of automation of quality processes, even considering the small size of the school, the CAE considers that the existing system, very manual and based on informal transmission of data, is not able to spread information systematically to the different internal stakeholders. Although the CAE appreciates the flow of information that comes from some informality in the system, it warns that this option could lead to difficulty in consolidating an essential element for development of the SIGQ itself.

2.6 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

2.6.1 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

No RAA, a instituição afirma que presta regularmente informação às partes interessadas através da sua página institucional, onde foi possível verificar que estão publicados os estatutos, os mais diversos regulamentos em vigor na instituição, planos de atividades, respetivos relatórios, a Política da Qualidade e o Manual da Qualidade.

No RAA está definido que a estrutura responsável pela publicitação de informação na página oficial é o Gabinete de Comunicação e Relações Públicas. Todavia, a CAE não encontrou evidência que certifique a existência de procedimentos implementados, tendo em vista a monitorização da qualidade da informação disponibilizada ao exterior.

No que respeita ao E/A, na página institucional da ESSSM está disponível informação relativa aos cursos, respetivos planos de estudos, saídas profissionais e relatórios de avaliação dos ciclos de estudos em funcionamento, conforme a legislação vigente. Todavia não estão publicadas as Fichas de Unidades Curriculares (FUC) nem os respetivos regimes de avaliação. Os resultados relativos ao sucesso escolar das UCs nos menus dedicados a cada UC e da empregabilidade do ciclo de estudos não se encontram publicados.

Também não é cumprida a legislação em vigor sobre a divulgação das Dissertações de Mestrado.

As informações sobre os apoios sociais encontram-se devidamente disponibilizadas no website institucional.

As reclamações e sugestões podem ser apresentadas no próprio website.

As partes interessadas têm fácil acesso ao repositório da Escola, onde está disponível toda a documentação relevante e permite acesso à base de dados do Núcleo de Investigação e ao repositório da biblioteca.

Relativamente às atividades de colaboração interinstitucional, a CAE considera que embora exista informação disponibilizada, esta pode ser significativamente melhorada com ganhos evidentes para a instituição.

No RAA, a Instituição afirma que para além do website existem canais de comunicação internos, nos quais é partilhada informação que apenas diz respeito ao próprio estudante ou à comunidade educativa da ESSSM, cujo acesso implica autenticação com registo prévio e login, nomeadamente na plataforma Moodle, Portal NETP@ e no email institucional. Adicionalmente, existe ainda uma rede interna (Campus), no qual os colaboradores encontram informação e documentos diversos.

A CAE enaltece a importância atribuída pela instituição aos novos canais de comunicação, como é o caso das redes sociais, onde a instituição se encontra amplamente presente.

2.6.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

In the AAR, the institution states that it regularly provides information to interested parties through its institutional page, where it was possible to confirm that the statutes are published, together with a great variety of regulations in force in the institution, Activity Plans, their reports, the Quality Policy, and the Quality Manual.

The AAR defines that the structure responsible for advertising information on the official website is the Office of Communication and Public relations. However, the CAE found no evidence to ensure the implementation of procedures, to monitor the quality of information available outside.

Regarding E/A, information on courses, their study plans, career possibilities and evaluation reports on the operating study cycles are available on the institutional page of ESSSM, according to current legislation. However, the curricular unit files (FUC) and the respective evaluation schemes are not published. The results related to academic success in the UCs on the menus dedicated to each UC and the employability of the study cycle are not published.

Nor is the legislation in force concerning the dissemination of Master dissertations fulfilled.

Information on social support is duly available on the institutional website.

Complaints and suggestions may be presented on the website.

Stakeholders have easy access to the school repository, where all relevant documentation is available and there is access to the Research Nucleus database and library repository.

Regarding inter-institutional collaboration activities, the CAE considers that although information is available, this can be significantly improved with evident gains for the institution.

In the AAR, the institution states that in addition to the website there are internal communication channels, through which information that only concerns students themselves or the educational community of ESSSM is shared. Access implies authentication with prior registration and Login, namely on the Moodle platform, NETP @ Portal and in the institutional email. Additionally, there is an internal network (Campus), in which collaborators find information and various documents.

The CAE emphasizes the importance attributed by the institution to new communication channels, as is the case of social networks, where the institution is widely present.

2.7 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

2.7.1 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substantial

2.7.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Para a ESSSM o objetivo do SIGQ é procurar a melhoria contínua da qualidade do ensino ministrado e demais atividades de gestão e de suporte. A nota histórica sobre a evolução do SIGQ demonstra o compromisso da ESSSM com a cultura da qualidade.

A instituição contempla diversas formas de acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do SIGQ. Este integra os processo MP01-Gestão do Sistema e MP03-Qualidade e Avaliação, incluindo um procedimento de revisão ao sistema que é concretizado no Relatório de Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade. Apesar deste procedimento prever a revisão da política, objetivos e metas, denota-se que o documento anual de revisão apresentado é mais um relatório de resultados das atividades do que uma análise crítica e de metavaliação substantiva do sistema, ao nível da sua estrutura, abrangência e eficácia. Os objetivos requerem um maior alinhamento com os planos de ação o que nem sempre é claro (ex. objetivo “Assegurar a prestação de serviços especializados” não denota um plano de ação e indicadores concretos previstos no SIGQ relativos a esse objetivo). Por outro lado, o SIGQ deve ser ajustado, ao nível de procedimentos, objetivos, planos de ação e indicadores ao Plano Estratégico 2018-2022. Verifica-se que a maioria dos planos e indicadores assumidos no SIGQ ainda reportam a 2016-2018, não se verificando uma consistente inclusão de novos planos, indicadores e metas que respondam plenamente aos objetivos do novo Plano Estratégico

(ex.: ações de desenvolvimento de carreira).

Da análise dos Planos e Relatórios de Atividades da ESSSM, denota-se a necessidade de maior alinhamento com os documentos “Plano da Qualidade” e “Planeamento de Objetivos”, para que haja uma análise crítica dos resultados obtidos nos indicadores de desempenho.

A instituição monitoriza o funcionamento do SIGQ. As auditorias internas constituem um instrumento importante no apoio à meta-avaliação do SIGQ mas o programa de auditorias deve abranger todas as áreas de missão da ESSSM e em particular os processos nucleares, ajustando os critérios de auditoria aos ESG e referenciais da A3ES. As ações para melhoria do sistema são regularmente planeadas e estão documentadas. Não há, contudo, evidências consistentes de que a instituição melhore sistematicamente o funcionamento do sistema e acompanhe de forma abrangente os seus impactos e consequências.

2.7.2 Grounds for the judgement issued by the Auditing Team:

For ESSSM, the objective of the SIGQ is to seek continuous improvement in the quality of teaching and other management and support activities. The historical note on the evolution of the SIGQ demonstrates ESSSM's commitment to the culture of quality.

The institution includes several forms of follow-up, evaluation and continuous improvement of the SIGQ. This integrates the processes of MP01-system management and MP03-quality and evaluation, including a review procedure of the system that is implemented in the Review Report of the Quality Management System. Although this procedure provides for a review of policy, objectives and goals, it is noted that the annual review document presented is more a report of the results of the activities than critical analysis and substantive meta-evaluation of the system, regarding its structure, scope and effectiveness. The objectives require greater alignment with the action plans, which is not always clear (e.g. "Ensuring the provision of specialized services" does not denote an action plan and concrete indicators foreseen in the SIGQ for this purpose). Furthermore, the SIGQ should be adjusted, regarding procedures, objectives, action plans and indicators to the 2018-2022 Strategic Plan. Most of the plans and indicators assumed in the SIGQ are still found to relate to 2016-2018, lacking consistent inclusion of new plans, indicators and goals that fully respond to the objectives of the new Strategic Plan (e.g., career development actions).

From analysis of the ESSSM's Activity Plans and Reports, we note the need for greater alignment with the "Quality Plan" and "Objectives Planning" documents, so that there is critical analysis of the results obtained in the performance indicators.

The institution monitors the functioning of the SIGQ. Internal audits are an important tool in supporting the SIGQ meta-evaluation but the audit programme should cover all ESSSM mission areas and in particular the nuclear processes, adjusting the audit criteria to ESG and A3ES references. Actions to improve the system are regularly planned and documented. However, there is no consistent evidence that the institution systematically improves the system's functioning and comprehensively accompanies its impacts and consequences.

3. Pontos fortes e boas práticas

3.1. Principais pontos fortes do sistema:

- O forte compromisso dos responsáveis máximos com o estabelecimento de um sistema interno de garantia da qualidade.
- A existência de um programa de auditorias internas.

3.1. Main strengths of the audited system:

- The strong commitment of those in charge to establishing an internal quality assurance system.
- The existence of an internal audit programme.

3.2. Boas práticas, passíveis de difusão:

n.a.

3.2. Best practices recommended for diffusion:

n.a.

4. Recomendações para melhoria do sistema

4.1. Recomendações essenciais – aspectos a requerer acção correctiva

A CAE considera que o SIGQ da ESSSM apresenta algumas fragilidades mais importantes na investigação e desenvolvimento, nas políticas de gestão do pessoal, internacionalização e no sistema de informação.

Para resolução destes problemas, a CAE considera como essenciais a implementação das seguintes recomendações:

A) A cumprir de imediato

a. Implementação do Regulamento de Avaliação do Pessoal Docente.

b. Concluir a revisão e implementar o Regulamento de Avaliação do Pessoal Não Docente

c. Divulgação das Dissertações de Mestrado nos termos do artº 49 alínea 5 e artº 50, alínea 1, Dec.Lei 74/2006 e 65/2018.

d. Publicitação na página oficial da Escola das Fichas das Unidades Curriculares (FUC).

e. Melhorar a informação sobre a qualificação do pessoal docente e o seu regime de vínculo à instituição e de prestação de serviços (Lei n.º 62/2007 RJIES).

B) A cumprir no prazo de 1 ano:

1. A CAE recomenda que seja projetada uma nova versão do Manual da Qualidade, que siga mais de perto os referenciais da A3ES, que a sua construção assente numa discussão interna muito alargada de forma a mobilizar a maioria dos seus principais atores e a motivá-los a participar na construção de uma verdadeira cultura da qualidade. Esta versão deverá incluir em cada capítulo a descrição do ciclo de melhoria contínua, seus instrumentos, referenciais da qualidade e o papel das diferentes partes interessadas.
2. Aumentar e registar de forma significativa a gama de indicadores do SIGQ e fixar as respetivas metas no Mapa de Planeamento de Objetivos de forma a monitorizar a eficácia do sistema de qualidade.
3. Melhorar o modelo padrão do Relatório de Curso de forma a incluir uma mais vasta gama de indicadores sobre o processo de Ensino/Aprendizagem, como seja o abandono escolar, mobilidade, empregabilidade, dissertações concluídas (no caso dos mestrados), atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico e artístico e de colaboração com a comunidade realizadas no âmbito do ciclo de estudos.
4. Rever e enquadrar no SIGQ o inquérito e o relatório das UCs de Ensinos Clínicos e Estágios e de dissertação de mestrados.
5. Formalizar processo de criação, reestruturação e extinção de ciclos de estudo.
6. Criar uma estrutura de apoio à investigação com capacidade de gestão de ciência para apoiar os investigadores na preparação de candidaturas a financiamento competitivo e na gestão de projetos de investigação e de transferência de conhecimento.
7. Elaborar Plano e Relatório de Atividades anual da internacionalização que inclua uma análise SWOT e uma reflexão crítica aprofundada para sustentar propostas de melhoria. Incluir a discussão destes documentos na agenda do Conselho Pedagógico de forma a envolver mais os estudantes neste processo.
8. Melhorar o Relatório de Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade de forma tornar-se um "Balanço da Qualidade", que constitua um processo de monitorização do próprio SIGQ, incluindo a análise crítica e reflexão substantiva sobre o cumprimento de metas da qualidade nas diferentes vertentes e dos indicadores de controlo do sistema.

C) A cumprir no prazo de 2 anos:

1. Que sejam desenvolvidas as aplicações necessárias para automatizar procedimentos e rotinas em algumas áreas, e melhorados os circuitos de informação para conseguir uma maior integração das várias plataformas e aplicações do sistema de informação de forma a evitar perdas, desatualização de conteúdos e redundâncias que atualmente existem e que condicionam a eficácia do SIGQ.

4.1. Recommendations considered being essential (issues requiring corrective action)

The CAE considers that the SIGQ of ESSSM presents some more significant weaknesses in research and development, in personnel management policies, internationalization, and the information system.

To solve these problems, the CAE considers implementation of the following recommendations as essential:

A) to comply immediately

- A. Implementation of the teaching staff evaluation regulation.
- B. Conclude the review and implement the non-teaching staff evaluation regulation
- C. Disclosure of Master dissertations according to article 49 (5) and art. 50, paragraph 1, Decree Law 74/2006 and 65/2018.
- D. Publication of the curricular unit files (FUC) on the School's official page.
- E. Improve the information on teaching staff's qualifications and their regime of connection to the institution and provision of services (Law No. 62/2007 RJIES).

B) to be fulfilled within 1 year:

1. The CAE recommends that a new version of the Quality Manual is designed, to follow more closely the references of A3ES, that its construction should be based on a very broad internal discussion to mobilize the majority of its main actors and motivate them to participate in building a true culture of quality. This version should include in each chapter the description of the continuous improvement cycle, its instruments, quality benchmarks and the role of the different stakeholders.
2. Significantly increase and record the range of SIGQ indicators and set their targets in the objectives planning map to monitor the effectiveness of the quality system.
3. Improve the Standard Model of the course report in order to include a wider range of indicators concerning the teaching/learning process, such as school drop-out, mobility, employability, completed dissertations (in the case of Masters), research and technological and artistic development activities and collaboration with the community undertaken in the course of the study cycle.
4. Review and frame in the SIGQ the survey and report of the UCs of clinical teaching and internships and Master dissertations.
5. Formalize the process of creation, restructuring and extinction of study cycles.
6. Create a research support structure with science management capability to support researchers in preparing applications for competitive financing and in management of research projects and knowledge transfer.
7. Prepare an annual internationalization plan and report that includes a SWOT analysis and thorough critical reflection to sustain proposals for improvement. Include the discussion of these documents in the Pedagogical Council agenda to involve more students in this process.
8. Improve the Quality Management System review report to become a "quality balance", this being a process of monitoring the SIGQ itself, including critical analysis and substantive reflection on the achievement of quality goals in the different strands and system control indicators.

C) to be fulfilled within 2 years:

1. That the necessary applications are developed to automate procedures and routines in some areas, and information circuits are improved to achieve greater integration of the various platforms and applications of the information system to avoid losses, out-of-date content and redundancies that currently exist and that affect the efficacy of the SIGQ.

4.2. Recomendações adicionais, colocadas à consideração da instituição

A CAE propõe à ESSSM um conjunto de tópicos de reflexão e recomendações adicionais, cuja implementação considera de grande importância para a melhoria do seu sistema interno de garantia de qualidade (SIGQ).

- 1 – *Considerar a possibilidade de criar um órgão de coordenação estratégica do SIGQ que integre uma amostra significativa das partes interessadas internas e algumas personalidades externas.*
- 2 – *Que as estruturas de coordenação do sistema da qualidade sejam consideradas numa nova versão dos estatutos e no organograma da instituição.*
- 3 – *Incluir no mapeamento de processos de todas as vertentes do sistema, as fases e instrumentos previstos no ciclo de melhoria contínua.*
- 4 – *Incluir nos Relatório de Unidade Curricular os resultados do inquérito pedagógico.*
- 5 – *Rever e implementar o inquérito da satisfação dos colaboradores de forma a obter parecer em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho e análise de Riscos Laborais para dar resposta ao Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho.*
- 6 – *Implementar o Manual de Procedimentos de Recursos Humanos na totalidade e os regulamentos de avaliação de desempenho, para a recolha e tratamento de informação e tomada de decisão relativa às competências e aos resultados da atuação do pessoal docente e não-docente, com vista à avaliação de desempenho, à formação, à promoção e ao reconhecimento do mérito.*
- 7 – *Obter aplicação de gestão documental e acesso ao RCAAP-Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal.*
- 8 – *Oferta de UCs noutras línguas, especialmente em inglês, para os estudantes portugueses e de português para estrangeiros para dinamizar a internacionalização.*

4.2. Additional recommendations for the consideration of the higher education institution:

The CAE provides ESSSM with a set of topics for discussion and additional recommendations, the implementation of which is considered of great importance to improve its Internal Quality Assurance System (SIGQ).

- 1 – *Consider the possibility of creating a strategic coordination body of the SIGQ that includes a significant sample of internal stakeholders and some external representatives.*
- 2 – *That the coordinating structures of the quality system are considered in a new version of the statutes and the institution's Organization Chart.*
- 3 – *Include in the mapping of processes of all aspects of the system, the phases and instruments foreseen in the cycle of continuous improvement.*
- 4 – *Include the results of the pedagogical survey in the Curricular Unit report.*
- 5 – *Review and implement the employee satisfaction survey to obtain an opinion on occupational safety and health and occupational risk analysis to respond to the Legal Ruling for the Promotion of Occupational Health and Safety.*
- 6 – *Implement the Human Resources Procedure Manual in full and the performance evaluation regulations for the collection and processing of information and decision-making regarding the competences and results of teaching and non-teaching staff, to assess performance, training, promotion and recognition of merit.*
- 7 – *Obtain a document management application and access to the RCAAP-Open Access Scientific Repositories in Portugal.*
- 8 – *Provide UCs in other languages, especially English, for Portuguese students and Portuguese for foreigners to encourage internationalization.*

5. Observações

5. Observações

n.a.

5. Other Comments

n.a.

6. Conclusão

6.1. O sistema interno de garantia da qualidade auditado cumpre os requisitos mínimos para a sua certificação, de acordo com os critérios definidos no Manual para o Processo de Auditoria?

Sim, sujeito a condições

6.2. Condições a serem cumpridas e respetiva calendarização, no caso de ser proposta uma decisão de certificação condicional

O sistema interno de garantia da qualidade cumpre os requisitos para a sua certificação condicionado à comprovação da superação das condições que são consideradas limitativas no enunciado das recomendações essenciais (ponto 4.1).

6.2. Conditions to be met by the institution and the corresponding deadline, in case a conditional certification is proposed

The internal quality assurance system complies with the requirements for its certification subject to resolving the conditions that are considered limiting in the statement of essential recommendations (Point 4.1).

6.3. Fundamentação da apreciação de cumprimento assinalada em 6.1

Nenhuma vertente do SIGQ foi considerada como em desenvolvimento insuficiente; as vertentes da investigação e desenvolvimento, políticas de gestão do pessoal, internacionalização e sistema de informação foram consideradas em “desenvolvimento parcial”. Todas as outras vertentes foram avaliadas como em “desenvolvimento substancial”.

2.1 - A política da qualidade está definida sob a forma de objetivos e articulada de forma coerente para cumprir a norma ISO 9001, cobre a maioria das atividades e tem eficácia na deteção de instâncias de qualidade deficiente, mas revela alguns problemas de integração com os referenciais da A3ES, que determinam dificuldades na assimilação da cultura da qualidade por algumas partes interessadas e na promoção do sistema como um todo. A CAE considera que estes problemas poderão ser substancialmente reduzidos com a elaboração de uma nova versão do Manual da Qualidade e a melhoria da organização das estruturas de apoio ao sistema da qualidade. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.2.1 - Apesar do insuficiente envolvimento das partes interessadas internas na resposta aos inquéritos e do insuficiente desenvolvimento do relatório de curso, que precisa de ser revisto para incluir uma mais vasta gama de indicadores de apreciação do processo de ensino/aprendizagem. A CAE confirmou que existem a maioria dos procedimentos essenciais de garantia da qualidade do ensino aprendizagem, que o método de ensino favorece o papel ativo dos estudantes e que os instrumentos de monitorização como inquéritos, relatórios de UCs e de cursos permitem a produção de informação para deteção de instâncias de qualidade insuficiente e possuem capacidade para promover a melhoria da qualidade e a mudança. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.2.2 – A política de investigação está definida, mas ainda não foi incorporada no regulamento do Núcleo de Investigação e no RADD, não existe uma estrutura de apoio à investigação e os meios de disseminação da produção científica são muito incipientes. Pode por isso concluir-se que existem alguns procedimentos de promoção da investigação, que os resultados são registados nos RA, o que permite a deteção de algumas instâncias de qualidade insuficiente, mas os procedimentos existentes não têm capacidade para promover a melhoria da qualidade. Considerada em desenvolvimento parcial.

2.2.3 - A CAE tomou conhecimento da satisfação das partes interessadas externas na colaboração da Escola em projetos de diversos tipos, nomeadamente na área da responsabilidade social e da saúde. Também verificou que, estas atividades são descritas no RA e que existem mecanismos e estruturas de apoio para promover, monitorizar, avaliar e melhorar as atividades desenvolvidas com e para o exterior. Por isso, considera que a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade são cumpridos e que o sistema tem capacidade para detetar instâncias de qualidade insuficiente e que a informação recolhida é usada como ferramenta de gestão e de promoção da qualidade. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.2.4 – A ESSSM dispõe de procedimentos definidos para gerir pessoas e competências e o Plano da Qualidade identifica um conjunto de ações a desenvolver na área do pessoal. Mas não dispõe de mecanismos formais apropriados para assegurar o recrutamento e formação do pessoal docente e não docente. Dispõe de procedimentos de avaliação de desempenho do pessoal não docente que está em revisão e aprovou o RADD, mas que ainda não estão implementados. Tem oferecido algumas oportunidades de formação a todo o seu pessoal. Atendendo à reduzida dimensão da escola e à aplicação do inquérito aos estudantes sobre as UC, docentes e serviços, pode considerar-se que o sistema tem capacidade para recolher informação sobre os diversos agentes do projeto educativo, que permite identificar instâncias de qualidade insuficiente, mas que os mecanismos existentes não têm capacidade para promover a melhoria do desempenho e a mudança. Considerada em desenvolvimento parcial.

2.2.5 – A ESSSM está dotada da maioria dos mecanismos que lhe permitem planear, gerir e melhorar os serviços e recursos materiais, incluindo um conjunto de procedimentos e regulamentos. Estão definidos, para a maioria dos serviços, procedimentos de monitorização com indicadores e metas, sendo conveniente reforçar o planeamento e o seguimento das ações de melhoria propostas. Deve ser efetuada uma integração de serviços que ainda não estão abrangidos de forma efetiva pelo Sistema, como é o caso do Observatório da Empregabilidade/Rede Alumni/Programa de mentoring. Todavia, a CAE considera que os mecanismos existentes como o inquérito aos estudantes, PA, RA e programa de auditorias produzem informação suficiente para detetar de forma eficaz instâncias de qualidade deficiente e para promover a melhoria do funcionamento dos serviços. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.2.6 – No âmbito da internacionalização a instituição tem acordos de intercâmbio com instituições de vários países, possui uma estrutura de apoio que divulga toda a informação necessária sobre os programas de mobilidade no website e cumpre todos os procedimentos de monitorização previstos nos programas. Todavia, não existem mecanismos de promoção fortes e a avaliação no RA não é suficiente para promover a identificação de instâncias de qualidade insuficiente e reflexão crítica para promover a melhoria e a mudança. Pode assim concluir-se que existem alguns procedimentos de garantia da qualidade que permitem identificar instâncias de qualidade em estádios iniciais, mas não permitem pressupor que se vá concretizar um progresso significativo, o que significa dificuldade em elevar o nível de qualidade existente. Considerada em desenvolvimento parcial.

2.3 – O PE, os PA, RA e o Plano da Qualidade (Planeamento de Objetivos) constituem evidências da articulação do SIGQ com os órgãos de gestão estratégica e de governação. Os conteúdos destes documentos, apesar de margem para melhoria de articulação, demonstram que há monitorização da atividade e, por isso, constitui um elemento de produção de informação com capacidade para apoiar a decisão e para promover a melhoria do desempenho aos vários níveis.

Considerada em desenvolvimento substancial.

2.4 - Com a documentação e a informação recolhida nas reuniões foi possível confirmar que existe participação dos estudantes e do pessoal docente e não docente no SIGQ e nos processos de garantia da qualidade. Também foi possível verificar que existe participação das partes interessadas externas embora muitas vezes essa colaboração seja de natureza informal e não reportada no próprio sistema. Todavia a CAE considera que o modelo de gestão, muito centralizado no Conselho Diretivo, tem capacidade para promover a melhoria da qualidade, embora não favoreça o aumento da participação das diferentes partes interessadas na construção da cultura da qualidade.

Considerada em desenvolvimento substancial.

2.5 – O sistema de informação tem capacidade para recolher informação e possui um inventário exaustivo de indicadores, mas não há evidência da sua divulgação e análise sistemática. Isto deve-se a lacunas de integração e reduzido nível de automatização dos processos da qualidade, com muitos processos essenciais tratados manualmente e baseados na transmissão informal de dados, o que significa ausência de garantia na qualidade da informação produzida e de capacidade para dar conhecimento da informação aos diversos atores e por consequência dificuldade no desenvolvimento do próprio SIGQ.

Considerada em desenvolvimento parcial.

2.6 - A instituição identificou como partes interessadas externas os seus parceiros de projetos de colaboração interinstitucional e com a comunidade e os estudantes interessados em ingressar nos seus cursos. Apesar de algumas lacunas na disponibilização da informação para os parceiros externos e pequenas falhas na disponibilização de informação para os estudantes, pode considerar-se que a grande maioria da informação gerada pelo SIGQ se encontra disponível para consulta pública.

Considerada em desenvolvimento substancial.

2.7 – A instituição monitoriza o funcionamento do SIGQ. As auditorias internas constituem um instrumento importante no apoio à meta-avaliação do SIGQ, considerando que o programa de auditorias deve abranger todas as áreas de missão da ESSM e em particular os processos nucleares, ajustando os critérios de auditoria aos ESG e referenciais da A3ES. As ações para melhoria do sistema são regularmente planeadas e estão documentadas. A sua eficácia seria certamente melhorada no caso de aumentar a reflexão crítica do sistema aos vários níveis e se fosse incrementado o envolvimento dos estudantes no desenvolvimento do sistema.

Considerada em desenvolvimento substancial.

6.3. Grounds for the judgement issued in 6.1

No strand of the SIGQ was considered as insufficiently developed. The strands of Research and development, Personnel management policies, Internationalization and Information System were considered in "partial development". All other strands were evaluated as in "substantial development".

For each of the strands:

2.1-the institutional policy for quality is defined in the form of objectives and articulated consistently to comply with ISO 9001, covers most activities and is effective in detecting instances of deficient quality, but reveals some problems of integration with the A3ES references, which determine difficulties in adopting a quality culture by some parties involved and in promoting the system as a whole. The CAE considers that these problems can be substantially reduced by drawing up a new version of the Quality Manual and improving the organization of structures to support the quality system.

Considered in substantial development.

2.2.1-in spite of internal stakeholders' insufficient involvement in responding to surveys and insufficient development of the course report, which needs to be revised to include a wider range of indicators for assessing the teaching/learning process, the CAE has confirmed the existence of most essential procedures to guarantee the quality of teaching-learning, that the teaching method favours the active role of students and that monitoring instruments such as surveys and curricular unit and course reports allow the production of information to detect instances of insufficient quality and have the capacity to promote quality improvement and change.

Considered in substantial development.

2.2.2 – The research policy is defined but has not yet been incorporated into the research nucleus regulation and the lecturer performance assessment regulation, there is no support structure for research and the means of disseminating scientific production are at a very early stage. It can therefore be concluded that there are some procedures to promote research and that the results are recorded in the activity reports, which allows the detection of some instances of insufficient quality, but the existing procedures cannot promote quality improvement.

Considered in partial development.

2.2.3- The CAE has taken note of external stakeholders' satisfaction with the school's collaboration in projects of various types, namely in the area of social responsibility and health. It also found that these activities are described in the annual activity report and that there are mechanisms and support structures to promote, monitor, evaluate and improve the activities developed with and for the outside. Therefore, it considers that the majority of quality assurance procedures are fulfilled, that the system can detect instances of insufficient quality and that the information collected is used as a tool to manage and promote quality.

Considered in substantial development.

2.2.4 – ESSSM has defined procedures to manage people and competencies and the Quality Plan identifies a set of actions to be developed in the personnel area. But it does not have appropriate formal mechanisms to ensure the recruitment and training of teaching and non-teaching staff. It has procedures for evaluating the performance of non-teaching staff that are under review and the regulation for evaluation of teaching staff performance is approved, but not yet implemented. It has offered some training opportunities to all staff. Given the small size of the school and application of the student survey on UCs, lecturers and services, the system is considered to have the capacity to collect information about the various agents in the educational project, which allows identification of instances of insufficient quality, but existing mechanisms do not have the capacity to promote improved performance and change. Considered in partial development.

2.2.5 – ESSSM is equipped with most of the mechanisms that allow it to plan, manage and improve material services and resources, including a set of procedures and regulations. Monitoring procedures with indicators and targets are defined for most services, and the planning and follow-up of proposed improvement actions should be strengthened. Integration of services that are not yet effectively covered by the system, such as the Employability Observatory/ALUMNI Network/Mentoring programme, and adaptation of the institution's organization chart following the recent changes, should be carried out. However, the CAE considers that existing mechanisms such as the Student Survey, Activity Report Plan and the audit programme produce sufficient information to effectively detect instances of poor quality and promote improvement in the functioning of services. Considered in substantial development.

2.2.6 – In the context of internationalization, the institution has exchange agreements with institutions in various countries, a support structure that disseminates all the necessary information about mobility programmes on the website and complies with all the monitoring procedures foreseen in the programmes. However, there are no strong promotion mechanisms and the evaluation in the annual activity report is not sufficient to identify cases of insufficient quality and allow critical reflection to promote improvement and change. It can therefore be concluded that some quality assurance procedures allow identification of instances of quality at initial stages, but do not allow the assumption that significant progress is going to be achieved, which means difficulty in raising the existing level of quality. Considered in partial development.

2.3 – The Strategic Plan, the Activity Plans, the Activity Reports and the Quality Plan (objectives planning) provide evidence of the SIGQ's articulation with strategic management and governance bodies. The contents of these documents, despite the scope for improved articulation, demonstrate monitoring of activities and therefore an element of information production with the capacity to support decision-making and promote improved performance at the various levels. Considered in substantial development.

2.4-With the documentation and information collected at the meetings, it was possible to confirm that students and teaching and non-teaching staff participate in the SIGQ and in quality assurance processes. External stakeholders' participation was also confirmed, although this collaboration is often informal and unreported in the system itself. However, the CAE considers that the management model, very centred on the governing board, can promote quality improvement, although it does not favour increased participation by the different stakeholders in building a quality culture. Considered in substantial development.

2.5 – The information system can collect information and has an exhaustive inventory of indicators, but there is no evidence of its dissemination and systematic analysis. This is due to integration gaps and a low level of automation of quality processes, with many essential processes being handled manually and based on informal data transmission, which means no guarantee of the quality of information produced, the inability to spread the information to the various actors and the consequent difficulty in developing the SIGQ itself. Considered in partial development.

2.6-The institution has identified as external stakeholders its partners in inter-institutional collaboration projects and with the community and students interested in enrolling on its courses. Despite some shortcomings in the provision of information to external partners and small failings in providing information to students, it can be considered that the vast majority of information generated by the SIGQ is available for public consultation. Considered in substantial development.

2.7 – The institution monitors operation of the SIGQ. Internal audits are an important tool in supporting meta-evaluation of the SIGQ, considering that the audit programme should cover all ESSSM's mission areas and the nuclear processes, adjusting the audit criteria to the ESG and A3ES references. Actions to improve the system are regularly planned and documented. Its effectiveness would certainly be improved by increasing critical reflection of the system at various levels and if students' were more involved in developing the system. Considered in substantial development.