



AQU CATALUNYA

GUIA PER A L'ACREDITACIÓ INSTITUCIONAL DE CENTRES UNIVERSITARIS

Aquest document desenvolupa els Estàndards i criteris per a l'acreditació institucional de centres universitaris. El seu objectiu és orientar els centres universitaris en el procés intern per a l'acreditació institucional i els comitès externs i les comissions que han d'avaluar l'assoliment dels estàndards i criteris.



GUIA PER A L'ACREDITACIÓ INSTITUCIONAL DE CENTRES UNIVERSITARIS

Barcelona, 2021

© Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya

C. d'Enric Granados, 33

08007 Barcelona

Aprovació: Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes el 12 de juliol de 2021

Elaboració: Josep Manel Torres, Esther Adot Giménez, Albert Basart Capmany, Martí Casadesús Fa, Caterina Cazalla Lorite, Núria Comet Señal, Carme Edo Ros, Concepción Herruzo Fonayet, Esther Huertas Hidalgo, Sandra Nieto Viramontes, Teresa Pitarch Jovani, Sebastián Rodríguez Espinar

Primera edició: octubre de 2021

El contingut d'aquesta guia està subjecte a la llicència d'[Oferiment al Domini Públic \(CC0 1.0 Universal\)](#) de Creative Commons. Es permet copiar, modificar, distribuir l'obra i fer-ne comunicació pública, fins i tot amb finalitat comercial, sense demanar cap mena de permís.



SUMARI

INTRODUCCIÓ	7
DIMENSIÓ 1 POLÍTIQUES I ESTRATÈGIA	9
1.1 MARC DE RELACIÓ AMB LA UNIVERSITAT	9
1.2 GOVERNANÇA	10
1.3 OFERTA FORMATIVA I PROSPECTIVA DE LA SEVA EVOLUCIÓ	10
1.4 POLÍTICA DE RECURSOS HUMANS	11
1.5 POLÍTICA D'INTERNACIONALITZACIÓ	13
1.6 POLÍTICA DE FORMACIÓ NO PRESENCIAL	14
1.7 POLÍTICA DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE	15
1.8 ESTRUCTURES DE GESTIÓ DE LA POLÍTICA DE QUALITAT	17
DIMENSIÓ 2 DISSENY, APROVACIÓ I DESPLEGAMENT DELS PROGRAMES FORMATIUS	18
2.1 DISSENY	18
2.2 APROVACIÓ I REVISIÓ	19
2.3 DESPLEGAMENT	20
DIMENSIÓ 3 ADMISSIÓ, PROGRESSIÓ, RECONeixEMENT I CERTIFICACIÓ DE L'ALUMNAT	22
3.1 ADMISSIÓ	22
3.2 PROGRESSIÓ	23
3.3 RECONeixEMENT I TRANSFERÈNCIA DE CRÈDITS I D'APRENENTATGES PREVIS	24
3.4 CERTIFICACIÓ	25
DIMENSIÓ 4 PERSONAL DOCENT	26
4.1 PERFIL DEL PROFESSORAT	26
4.2 SUFICIÈNCIA DE PROFESSORAT	27
4.3 FORMACIÓ DEL PROFESSORAT	28
DIMENSIÓ 5 APRENENTATGE, ENSENYAMENT I AVALUACIÓ CENTRATS EN L'ESTUDIANT	30
5.1 METODOLOGIA DOCENT I ACTIVITATS FORMATIVES	30
5.2 AVALUACIÓ	31
DIMENSIÓ 6 RECURSOS D'APRENENTATGE I DE SUPORT A L'ALUMNAT	33
6.1 INSTAL·LACIONS I INFRAESTRUCTURES	33
6.2 SERVEIS I RECURSOS DE SUPORT A L'APRENENTATGE	34
DIMENSIÓ 7 IMPLANTACIÓ DEL SGIQ I RESULTATS ACADÈMICS	36
7.1 IMPLANTACIÓ, REVISIÓ I MILLORA DEL SGIQ	36
7.2 RESULTATS DELS PROGRAMES FORMATIUS	37
DIMENSIÓ 8 INFORMACIÓ PÚBLICA	39
8.1 QUALITAT DE LA INFORMACIÓ	39
8.2 CONTINGUT DE LA INFORMACIÓ	40
BIBLIOGRAFIA	41
ANNEX 1 EVIDÈNCIES I INDICADORS	42

INTRODUCCIÓ

El marc normatiu actual preveu que els centres universitaris que hagin acreditat, com a mínim, el 50% dels graus i el 50% dels màsters universitaris que ofereixen i que tinguin un sistema de garantia interna de la qualitat (SGIQ) certificat podran obtenir l'acreditació institucional ([Reial decret 420/2015, de 29 de maig, de creació, reconeixement, autorització i acreditació d'universitats i centres universitaris](#)). Un cop transcorreguts cinc anys des de l'acreditació institucional inicial, el centre l'haurà de renovar en un procés que preveu un autoestudi i una avaluació externa l'objectiu de la qual és comprovar que el centre continua vetllant efectivament per la qualitat de la formació universitària que ofereix i que els resultats són els que caldria esperar, tant en els àmbits disciplinaris com en els nivells educatius de les seves titulacions. L'avaluació, per tant, es durà a terme d'acord amb la pràctica internacional per a l'acreditació de programes i institucions.

L'acreditació institucional pretén fer un pas més cap a l'enfortiment de l'autonomia de les institucions universitàries, tot posant de manifest que el centre universitari compleix amb la responsabilitat legal d'assegurar la qualitat de la seva oferta acadèmica. D'acord amb l'estàndard 2.1 dels [Estàndards i directrius per a l'assegurament de la qualitat en l'Espai europeu d'educació superior \(ESG\)](#), l'assegurament de la qualitat en l'educació superior es basa en la responsabilitat de la institució pel que fa a la qualitat dels seus programes i altres serveis vinculats. Per això, AQU Catalunya reconeix i promou la responsabilitat institucional en l'assegurament de la qualitat, de manera que, com més confiança tingui en la governança i en l'eficàcia dels processos implantats per assegurar-la, més baixa serà la intensitat avaluadora en la resta de dimensions.

En la renovació de l'acreditació institucional dels centres s'avaluarà el grau d'assoliment dels estàndards establerts per la Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes (CAIP) i recollits al document [Estàndards i criteris per a l'acreditació institucional dels centres universitaris](#) (ECAI). Aquesta guia té com a objectiu orientar els centres universitaris sobre els aspectes que AQU Catalunya analitzarà per comprovar que s'assoleixen els estàndards, i constitueix el primer document de referència del Programa d'Acreditació Institucional (PAI) de centres.

Els aspectes a avaluar s'articulen en un seguit de dimensions —associades a un estàndard— i subdimensions. Hi ha dimensions i subdimensions l'avaluació de les quals està consolidada en altres programes d'assegurament de la qualitat en què tant l'Agència com els centres tenen una gran experiència —disseny, aprovació i desplegament dels programes, informació pública, eficàcia del SGIQ, etc.—, però n'hi ha d'altres, com ara la política i estratègia del centre, que són totalment noves. En aquest cas, el temps entre l'obtenció de l'acreditació institucional i la seva renovació suposarà un període d'aprenentatge tant per als centres com per a la mateixa AQU Catalunya. És voluntat de l'Agència fer-lo conjuntament amb les universitats, per mitjà del debat, l'elaboració de documents de referència i l'intercanvi de bones pràctiques.

Per a cada subdimensió s'identifiquen un conjunt de possibles evidències que el centre pot posar a la disposició d'AQU Catalunya per demostrar que ha assolit l'estàndard corresponent. En funció de la naturalesa, història i processos implantats, les evidències poden diferir de les suggerides aquí. No obstant això, les evidències que presenti el centre han de permetre a l'Agència determinar el grau d'assoliment dels estàndards. No totes les evidències que es

proposen tenen el mateix pes a l'hora de comprovar o decidir si s'assoleix l'estàndard. De vegades, AQU Catalunya incorpora evidències que pretenen marcar la fita a la qual haurien d'arribar els centres un cop superat el primer cicle de renovació de l'acreditació institucional. En aquest sentit, aquest programa funciona com la resta de programes que desenvolupa l'Agència: l'exigència sobre el nivell que cal assolir augmentarà en forma d'espiral a mesura que es vagin tancant els cicles de renovació.

En tant que sigui possible, les evidències han d'abraçar tot el període entre acreditacions. El centre no hauria d'elaborar evidències i indicadors expressament per al procés d'acreditació, ans al contrari, ha de posar a la disposició d'AQU Catalunya la documentació i els indicadors que utilitza i genera en la seva activitat quotidiana. En aquest sentit, el centre podrà aportar com a evidència els enllaços a llocs públics o els accessos a les aplicacions en què s'emmagatzema aquesta informació.

De la mateixa manera, a cada subdimensió es presenten possibles indicadors que el centre pot fer servir per demostrar l'assoliment dels estàndards. La majoria d'indicadors ja estan disponibles per al sistema universitari català (SUC) a través del portal [EUC Dades](#). Tots els indicadors relatius a persones s'han de presentar sempre segregats per sexe, i l'anàlisi que se'n derivi ha d'incorporar la perspectiva de gènere. El centre haurà de presentar per a tots els indicadors que sigui possible la seva evolució en el període entre acreditacions (quinquenni). De vegades, es relacionen com a indicadors elements que no ho són, com ara satisfacció o distribució. Atès que en funció del centre els indicadors de satisfacció o la distribució de professorat o alumnat poden variar, s'ha optat per englobar-los en una categoria genèrica i deixar que sigui el centre qui els concreti.

L'abast de les evidències a avaluar poden variar depenent de la trajectòria i la naturalesa del centre —públic, privat o adscrit— i del resultat d'avaluacions de la qualitat prèvies —acreditacions de títols condicionades o en progrés vers l'excel·lència, dimensions addicionals, etc. La garantia de la qualitat per part del centre ha de ser sistemàtica i continuada en el temps. S'ha de centrar en els programes formatius, i les responsabilitats sobre els diferents processos han d'estar ben establertes.

S'espera que les evidències que presenti el centre siguin les pertinents per avaluar l'assoliment dels estàndards; per això se n'avaluarà també la qualitat i l'adequació.

Aquesta guia segueix la mateixa estructura que els ECAI: per a cada dimensió es presenten l'estàndard i els subestàndards, les subdimensions que la componen, què avaluarà AQU Catalunya a cada subdimensió i quines evidències i indicadors podria aportar el centre per demostrar que està assolint els estàndards corresponents. Moltes de les evidències que el centre pot presentar poden servir per demostrar el nivell assolit en multitud de subdimensions. Per facilitar la identificació de les evidències i els indicadors i la seva relació amb les subdimensions, aquesta guia incorpora com a annex dues taules que els relacionen amb cada subdimensió.

DIMENSIÓ 1

POLÍTIQUES I ESTRATÈGIA

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

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

1.1 Marc de relació amb la universitat

El centre ha de tenir aprovats i publicats uns objectius en matèria de formació universitària. Seria pertinent que el centre identifiqués aquells objectius que provenen d'objectius generals d'universitat o hi estan relacionats, en fes un seguiment de l'assoliment i el comparés amb els resultats d'altres centres i de la mateixa universitat.

Les *evidències* que permeten comprovar que aquests objectius estan alineats amb els de la universitat són les següents:

- E01. Pla estratègic o similar
- E02. Quadre de comandament o similar
- E03. Informes de seguiment del pla estratègic, d'anàlisi de l'assoliment dels objectius o similars
- E04. Anàlisi de l'alineament dels objectius del centre amb els de la universitat
- E05. Relació centre-universitat i repartiment competencial (centres privats)
- E06. Conveni d'adscripció i documents de seguiment de l'adscripció (centres adscrits)

Adicionalment també es pot aportar l'*evidència* següent:

E07. Pla(ns) de millora

1.2 Governança

El centre ha de portar un registre de tota l'activitat dels seus òrgans de govern per demostrar l'abast, el detall i la diligència de les seves activitats de govern. Aquesta documentació ha de poder evidenciar també la participació dels grups d'interès en la presa de decisions.

El seguiment i la revisió institucionals han de ser una característica destacada de la governança acadèmica en suport d'una cultura de la qualitat i la millora contínua. El centre haurà d'evidenciar que es duen a terme revisions periòdiques de les polítiques que poden donar lloc a accions de millora.

Serà important que el centre pugui demostrar que s'han identificat els riscos de manera sostenible i s'han implementat estratègies de mitigació. Seria convenient que el centre disposés d'un pla o plans de contingència per afrontar esdeveniments inesperats. També ha de poder evidenciar que s'han gestionat adequadament els suggeriments i les queixes sobre el seu funcionament.

En el cas dels centres privats, es comprovarà que la seva posició financera és sòlida i que hi ha controls establerts per assegurar-ho.

Les *evidències* que permeten comprovar que la governança del centre és l'adequada i dona resposta a les necessitats del seu funcionament són les següents:

- E08. Organigrama del centre
- E09. Normativa dels òrgans de govern i comissions del centre (incloent-hi composició)
- E01. Pla estratègic o similar
- E02. Quadre de comandament o similar
- E07. Pla(ns) de millora
- E10. Registres o eines de gestió de suggeriments i queixes
- E11. Informes financers, informes d'auditoria interna, informes d'auditoria externa de fundació, estat financer auditat d'empresa o altra documentació que mostri la viabilitat econòmica del centre (centres privats i adscrits)

Addicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos (mitigació)
- E14. Pla(ns) de contingència

1.3 Oferta formativa i prospectiva de la seva evolució

El centre haurà de demostrar que revisa periòdicament la pertinència de la seva oferta acadèmica i la possible futura oferta. En aquesta anàlisi el centre ha de tenir en compte els

principals indicadors de les titulacions que compara amb ofertes similars en altres centres universitaris i les demandes de la societat.

Seria molt convenient que el centre dugués a terme estudis de *benchmarking* amb centres universitaris que tenen una oferta formativa similar. A més, el centre i els seus proveïdors han de poder demostrar que s'identifiquen els riscos associats a l'oferta acadèmica i que aquesta *anàlisi de riscos* es fa de manera periòdica.

Les *evidències* que permeten demostrar la pertinència de les seves accions són les següents:

- E15. Mapa de títols del centre
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E17. Altres informes específics d'anàlisi de l'oferta formativa i la seva prospectiva
- E18. Informes de *benchmarking*

Adicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions
- E01. Pla estratègic o similar
- E02. Quadre de comandament o similar
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents (els indicadors s'han d'oferir agrupats per títols de grau i de màster):

- I01. Oferta de places al conjunt de titulacions
- I02. Demanda en primera opció al conjunt de titulacions (demanda total per a centres que no participen en el procés de preinscripció)
- I03. Matrícula de nou accés al conjunt de titulacions
- I04. Taxa de graduació a les titulacions
- I05. Nombre de titulacions verificades
- I06. Nombre de titulacions extingides
- I07. Nombre de títols acreditats individualment
- I08. Taxa d'ocupació de les persones titulades per títol

1.4 Política de recursos humans

En el marc de les seves competències, el centre i els seus departaments han de demostrar que tenen implantats processos per a la planificació, la contractació i el desenvolupament professional del seu personal per assolir els objectius. El centre universitari es pot trobar en diferents fases pel que fa als recursos humans, des d'una plantilla estable i consolidada fins a una plantilla en fase de consolidació o d'ampliació per respondre a nous reptes. En funció de la naturalesa del centre, la planificació del seu personal pot tenir característiques específiques. AQU Catalunya no avaluarà la forma o el mètode com es planifiquen aquests recursos, sinó el

fet que responguin a les necessitats del centre i s'asseguri la competència i la qualificació del personal.

Els processos de gestió dels recursos humans han d'incloure la definició dels perfils, la detecció de necessitats, l'accés, l'avaluació i el desenvolupament professional. Els processos poden ser propis del centre universitari, de la universitat o compartits amb els seus departaments o altres centres docents ("proveïdors" en el document d'Estàndards i criteris).

La contractació del personal docent i investigador (PDI) i de la resta de personal de suport a la docència ha de respectar la igualtat efectiva entre homes i dones, i promoure la diversitat i la no discriminació (dimensió 1.7). En les evidències que presentin els centres adscrits i privats sobre la seva estructura de professorat, s'hi ha d'indicar si el professorat imparteix docència en altres centres públics o privats d'altres universitats.

Seria convenient que el centre, conjuntament amb els seus proveïdors, disposés d'un document aprovat de descripció de llocs de treball, tant de professorat com de personal de suport. A més, el centre i els seus proveïdors han de poder demostrar que s'identifiquen els riscos associats a les plantilles i que aquesta *anàlisi de riscos* es fa de manera periòdica.

Les *evidències* que poden demostrar que el centre té implantada una política adequada de recursos humans i que els processos funcionen satisfactòriament són les següents:

- E19. Política de recursos humans
- E20. Processos i procediments relacionats (gestió del professorat i del personal de suport a l'aprenentatge)
- E21. Estructura i plantilla del personal acadèmic del centre (incloent-hi nivells contractuals i salarials per als centres adscrits i privats)
- E22. Criteris d'accés o contractació del personal docent
- E23. Criteris d'accés o contractació del personal de suport a la docència
- E24. Informes d'avaluació de la plantilla de professorat i personal de suport
- E07. Pla(ns) de millora

Adicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E25. Relació de llocs de treball
- E01. Pla estratègic o similar
- E02. Quadre de comandament o similar
- E03. Informes de seguiment del pla estratègic o similars
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos
- E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I09. ECTS desplegats per curs acadèmic
- I10. Percentatge de crèdits impartits per professorat doctor i acreditat al conjunt de títols
- I11. Percentatge de crèdits impartits per professorat doctor no acreditat al conjunt de títols
- I12. Percentatge de crèdits impartits per professorat no doctor al conjunt de títols
- I13. Percentatge de crèdits impartits per professorat permanent (o amb contracte indefinit) al conjunt de títols

1.5 Política d'internacionalització

En l'avaluació de la política i les accions d'internacionalització que ha implantat el centre, AQU Catalunya distingirà entre les que se centren més en la institució i els seus programes formatius (*at home*) i les que se centren més en l'educació transnacional a l'estranger (*abroad*). En el primer grup es poden enquadrar activitats com ara la inclusió de la visió i l'actualitat internacionals; la integració de les experiències dels estudiants i el professorat estrangers i les seves visions en la metodologia docent; les activitats extracurriculars; les relacions amb grups ètnics o culturals de l'entorn, etc. El segon grup englobaria les activitats de mobilitat d'estudiants i professorat; la modalitat d'impartició del currículum (MOOC, virtualització, etc.); la mobilitat de les institucions amb obertura de seus a l'estranger; els projectes internacionals de recerca, educatius o de desenvolupament professional, etc.

Seria bo que el centre universitari tingués una política d'internacionalització aprovada formalment, que hagi estat elaborada amb l'opinió dels principals grups d'interès de la institució i que sigui pública.

El centre ha de demostrar, d'una banda, l'existència d'aquesta política i, de l'altra, la pertinència del procés o els processos associats a la internacionalització que formen part del SGIQ, si és que n'hi ha. Si la política està implantada a escala de la universitat, s'haurà de demostrar com es vincula amb l'estratègia del centre. A més, s'haurà de demostrar l'adequació dels resultats obtinguts en les accions d'internacionalització implantades.

Per a més informació sobre l'avaluació, les evidències i els indicadors associats a l'avaluació de la política d'internacionalització, es pot consultar la [Guia per a l'avaluació de les dimensions addicionals en l'acreditació de les titulacions universitàries oficials de grau i màster](#).

A més, el centre ha de poder demostrar que s'identifiquen els riscos associats a la política d'internacionalització i que aquesta *anàlisi de riscos* es fa de manera periòdica.

Les *evidències* que poden demostrar que el centre té implantada una política adequada d'internacionalització i que els processos funcionen satisfactòriament són les següents:

- E26. Política d'internacionalització
- E20. Processos i procediments del SGIQ relacionats (política d'internacionalització, mobilitat, etc.)
- E01. Pla estratègic o similar
- E27. Informes específics d'anàlisi (política d'internacionalització)
- E28. Informe d'anàlisi de la internacionalització del currículum

Adicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E03. Informes de seguiment del pla estratègic o similars
- E07. Pla(ns) de millora
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos
- E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions
- E02. Quadre de comandament o similar

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I14. Percentatge d'alumnat estranger al conjunt de titulacions
- I15. Percentatge d'alumnat rebut per mitjà de programes de mobilitat (*incoming*)
- I16. Percentatge d'alumnat sortint per mitjà de programes de mobilitat (*outgoing*)
- I17. Nombre de professors/ores visitants estrangers/eres
- I18. Nombre de professors/ores que participen en programes de mobilitat

1.6 Política de formació no presencial

AQU Catalunya voldrà comprovar que l'aprenentatge no presencial forma part de l'estratègia general per al desenvolupament del centre que es detalla en la política o els objectius en formació no presencial. La implantació de la política s'ha de poder observar en la metodologia docent de les assignatures, i el centre s'ha de dotar d'eines tecnològiques adients que permetin un desplegament adequat. L'Agència voldrà comprovar que els objectius educatius, els models pedagògics, l'avaluació de l'assoliment dels aprenentatges i la seguretat electrònica són els adequats.

Seria bo que el centre universitari tingués una política de formació no presencial aprovada formalment, que hagi estat elaborada amb l'opinió dels principals grups d'interès de la institució i que sigui pública. A més, el centre ha de poder demostrar que s'identifiquen els riscos associats a la política de formació no presencial i que aquesta *anàlisi de riscos* es fa de manera periòdica.

Les *evidències* que poden demostrar que el centre té implantada una política adequada de formació no presencial i que els processos funcionen satisfactòriament són les següents:

- E29. Política en formació no presencial
- E01. Pla estratègic o similar
- E30. Eines tecnològiques que es fan servir en la formació no presencial

Adicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ
- E31. Guies docents de les matèries o assignatures
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E07. Pla(ns) de millora
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos
- E27. Informes específics d'anàlisi
- E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I19. Percentatge d'ECTS que s'ofereixen en modalitat no presencial
- I20. Percentatge de titulacions que s'ofereixen en modalitat no presencial
- I21. Percentatge de titulacions que s'ofereixen en modalitat semipresencial

1.7 Política de desenvolupament sostenible

El centre haurà de demostrar que contribueix satisfactòriament al desenvolupament sostenible del seu entorn social i econòmic per mitjà de transferència de coneixement, recerca i serveis. Seria bo que el centre disposés, dins del seu àmbit d'actuació, d'una estratègia de compliment dels [objectius de desenvolupament sostenible](#) (ODS) de Nacions Unides que estigui alineada amb l'[Agenda 2030](#) de la Generalitat de Catalunya. En l'avaluació d'aquesta subdimensió serà cabdal que el centre evidenciï les accions implantades relacionades amb un desenvolupament sostenible. Els centres poden trobar exemples de bones pràctiques implementades per les universitats catalanes a [UODS](#).

A més, en l'acreditació es tindran en compte les polítiques, els processos i les accions implantades pel que fa a la diversitat i l'equitat. El centre haurà de demostrar que les accions implantades són efectives per respectar la diversitat i evitar la discriminació per raons de naixement, raça, sexe, orientació sexual, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social. Els centres disposen del [Marc general per a la incorporació de la perspectiva de gènere en la docència universitària](#) per orientar-los en aquest aspecte.

El centre ha de poder demostrar que s'identifiquen els riscos associats a la política de desenvolupament sostenible i que aquesta *anàlisi o gestió de riscos* es fa de manera periòdica.

Les *evidències* que poden demostrar que el centre té implantada una política adequada de desenvolupament sostenible i que els processos funcionen satisfactòriament són les següents:

- E32. Accions emmarcades en els ODS
- E01. Pla estratègic o similar
- E33. Pla d'igualtat efectiva entre homes i dones i els seus resultats
- E34. Protocol per a la prevenció, la detecció i l'actuació contra les situacions d'assetjament sexual i per raó de sexe, identitat de gènere i orientació sexual, i altres conductes masclistes
- E35. Accions implantades d'atenció a l'alumnat amb discapacitat o necessitats educatives especials i els seus resultats
- E36. Criteris d'accés i admissió d'estudiants
- E22. Criteris d'accés o contractació del personal docent
- E23. Criteris d'accés o contractació del personal de suport a la docència

Adicionalment també es poden aportar les *evidències* següents:

- E37. Pla(ns) d'acció tutorial
- E07. Pla(ns) de millora
- E38. Carta dels serveis de suport i orientació a l'alumnat (inclosos els relacionats amb l'assetjament sexual, l'atenció a la diversitat i l'atenció a la salut i la salut mental)
- E39. Convenis o contractes de transferència de coneixement, recerca i serveis
- E40. Fires, jornades, sessions, etc. a estudiants de secundària
- E41. Fires d'inserció professional per al seu alumnat
- E42. Activitats de divulgació del seu professorat
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos
- E12. Actes i altres documents dels òrgans de govern

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I22. Percentatge d'accions implantades directament relacionades amb els ODS
- I23. Percentatge d'homes i dones matriculats al conjunt de titulacions del centre
- I24. Percentatge d'homes i dones graduats al conjunt de titulacions del centre
- I25. Percentatge d'estudiants de primera generació (progenitors sense estudis universitaris)
- I26. Percentatge d'estudiants amb discapacitat o necessitats educatives especials al conjunt de titulacions del centre
- I27. Percentatge de queixes rebudes per qüestions relacionades amb els ODS, diversitat o igualtat de gènere
- I28. Nombre d'estudiants del centre atesos als serveis d'atenció i orientació
- I29. Nombre d'accions de divulgació

1.8 Estructures de gestió de la política de qualitat

AQU Catalunya voldrà comprovar que el centre disposa d'una estructura estable per vetllar per la qualitat de les seves activitats relacionades amb la formació universitària. Les *evidències* que poden ajudar a demostrar-ho són les següents:

- E43. Organigrama de l'estructura d'assegurament de la qualitat
- E44. Document de responsabilitats, funcions i objectius de l'equip de gestió de la qualitat
- E45. Perfil professional del personal de gestió de la qualitat

L'*indicador* que pot acompanyar aquestes evidències és el següent:

- I30. Distribució per categories del personal de gestió de la qualitat

DIMENSIÓ 2

DISSENY, APROVACIÓ I DESPLEGAMENT DELS PROGRAMES FORMATIUS

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

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

2.1 Disseny

El procés de disseny ha de garantir que tant el contingut com la durada i el nivell dels programes formatius del centre s'ajusten a les seves disciplines i són homologables internacionalment.

En el procés de verificació de les titulacions, AQU Catalunya voldrà comprovar que els resultats d'aprenentatge són coherents amb el nivell i l'àmbit del programa formatiu, d'acord amb la qualificació atorgada, i que aquests resultats s'especifiquen en coneixements, habilitats i competències segons el [Marc català de qualificacions per a l'educació superior](#) (MCQES). S'avaluarà que el perfil de formació de les titulacions implantades al centre és prou diferenciat. A més, els crèdits assignats a les matèries han de permetre a l'alumnat adquirir els resultats d'aprenentatge previstos amb una càrrega de treball raonable, realista i adequada.

Es comprovarà que el centre ha tingut en compte, en el disseny dels programes formatius, l'opinió dels grups d'interès, la normativa legal —especialment en els casos que habiliten per a una professió regulada—, la inclusió de la perspectiva de gènere i l'atenció a la diversitat i a les necessitats educatives especials de l'alumnat.

Per comprovar que el procés implantat és eficaç, s'analitzarà el nombre de propostes de noves titulacions verificades respecte del total de sol·licitades i les condicions que es puguin establir en el procés de verificació.

Les *evidències* que poden demostrar que el centre té implantats un procés i uns procediments adequats per al disseny dels seus programes formatius i que són eficaços són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (disseny dels programes formatius)
- E46. Memòries de les titulacions
- E33. Guies docents de les matèries o assignatures

Adicionalment també es poden fer servir les *evidències* següents:

- E47. Informes de verificació de les titulacions (emesos per AQU Catalunya)
- E07. Pla(ns) de millora

L'*indicador* que pot acompanyar aquestes evidències és el següent:

- I31. Percentatge de titulacions verificades respecte de les sol·licitades

2.2 Aprovació i revisió

En primer lloc, es voldrà comprovar que els processos implantats per a l'aprovació, la revisió i la millora de les titulacions són eficaços, és a dir, donen garanties que les propostes de noves titulacions es puguin verificar i que les implantades es puguin acreditar i millorar contínuament. En aquest sentit, la taxa d'èxit en els processos del Marc VSMA i el nombre d'informes previs emesos són indicadors clau per comprovar-ne l'eficàcia. S'avaluarà el procés que té implantat el centre per a l'extinció de títols en cas que sigui necessari i com aquest procés garanteix els drets de l'alumnat matriculat. S'espera que el centre dugui a terme una anàlisi del cicle de vida de les seves titulacions que permeti comprovar l'eficàcia dels processos que té en marxa.

Es comprovarà que les responsabilitats sobre l'aprovació, la revisió i la millora dels programes formatius estan ben establertes i són adequades, i també si s'hi implica els principals grups d'interès i es tenen en compte les seves opinions. A més, es voldrà constatar que en aquests processos es fan servir les dades i els indicadors més rellevants del desplaçament dels programes formatius.

Les *evidències* que poden ajudar el centre a demostrar que té implantats processos adequats i eficaços per a l'aprovació, la revisió i la millora dels seus programes formatius són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (aprovació, revisió i millora, extinció dels programes formatius)
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E48. Informes d'avaluació del seguiment del centre i les titulacions (emesos per AQU Catalunya)
- E49. Informes d'acreditació de titulacions (emesos per AQU Catalunya)
- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I32. Percentatge de títols verificats respecte del total de títols presentats a verificació
- I33. Nombre de titulacions verificades no implantades
- I34. Percentatge de títols implantats no acreditats (extingits sense acreditar)
- I35. Percentatge de títols acreditats en progrés vers l'excel·lència
- I36. Percentatge de títols acreditats amb condicions

Altres *indicadors* que també es poden utilitzar són els següents:

- I37. Percentatge de requisits pendents de superar (verificació i acreditació)
- I38. Mitjana d'informes previs per sol·licitud de verificació
- I39. Mitjana d'informes previs per sol·licitud de modificació

2.3 Desplegament

Es voldrà comprovar que la seqüenciació de les matèries i la seva oferta temporal facilita als estudiants l'adquisició dels resultats d'aprenentatge previstos independentment de la modalitat docent. De manera raonable, la seqüència temporal és prou flexible per permetre a l'alumnat adaptar la seva progressió acadèmica a les seves circumstàncies personals. Aquests aspectes seran d'especial atenció en les ofertes simultànies de títols i en titulacions amb modalitat semipresencial o no presencial.

Així mateix, es voldrà comprovar que el funcionament de la coordinació docent entre els diferents grups d'una mateixa assignatura i entre assignatures d'un mateix pla d'estudis és correcte.

Per als títols que inclouen en els seus plans d'estudis pràctiques externes, el centre haurà de demostrar que disposa de criteris escrits per a la seva selecció.

Les *evidències* que poden demostrar que les titulacions del centre estan desplegades adequadament són les següents:

- E50. Pla docent de les titulacions (últim curs acadèmic)
- E51. Horari dels títols implantats (últim curs acadèmic)
- E20. Processos i procediments relacionats (especialment, desplegament dels títols i gestió de pràctiques externes i selecció dels centres)
- E31. Guies docents de les matèries o assignatures
- E52. Guies per als treballs de fi de grau (TFG) i de màster (TFM)
- E53. Normativa i criteris per al reconeixement de crèdits
- E54. Seqüenciació de les ofertes simultànies de títols

Adicionalment també es poden fer servir les *evidències* següents:

- E07. Pla(ns) de millora
- E12. Actes i altres documents dels òrgans de govern (especialment, els de coordinació docent)
- E55. Lloc web i altra informació pública

DIMENSIÓ 3

ADMISSIÓ, PROGRESSIÓ, RECONeixEMENT I CERTIFICACIÓ DE L'ALUMNAT

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

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

3.1 Admissió

S'avaluarà que el centre s'hagi dotat d'un procés d'admissió clar, actualitzat, revisat periòdicament, adequat al nivell de qualificació i que requereix una preparació acadèmica adient de l'alumnat per garantir el perfil acadèmic previst. Es comprovarà si els criteris d'admissió garanteixen la igualtat d'oportunitats, la no discriminació i l'accessibilitat universal de les persones amb discapacitat.

La responsabilitat sobre el procés d'admissió a les diferents titulacions del centre ha d'estar ben i clarament establerta.

Es comprovarà que la informació sobre els criteris d'accés i admissió és precisa i està disponible públicament i amb prou antelació al moment de la matrícula. El centre ha de portar un registre

de totes les decisions d'admissió a les seves titulacions i es comprovarà que els criteris s'apliquen de forma justa i coherent, de manera que el conjunt d'estudiants admesos tenen el perfil d'ingrés previst.

Finalment, per a la renovació de l'acreditació institucional, s'avaluarà que tant el nombre d'estudiants de nou ingrés com la capacitat del centre per a la formació del conjunt d'estudiants són coherents amb l'oferta de places.

Les *evidències* que poden ajudar el centre a demostrar que té implantats processos adequats i eficaços per a l'admissió d'estudiants i que els seus resultats són pertinents i els esperats són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (accés i admissió)
- E36. Criteris d'accés i admissió a les titulacions
- E56. Registre dels resultats de l'aplicació dels criteris d'admissió (màsters universitaris i titulacions de centres privats)
- E57. Pla de transició i acollida a l'alumnat de nou ingrés
- E58. Criteris per al requeriment de complements formatius
- E55. Lloc web i altra informació pública

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents (agrupats per graus i màsters):

- I40. Taxa demanda en primera opció / places ofertes
- I41. Taxa alumnat matriculat / places ofertes
- I42. Perfil de l'alumnat de nou ingrés (per vies d'accés i notes de tall als graus i per notes/qualificacions i titulacions als màsters universitaris)
- I43. Percentatge d'alumnat que requereix complements formatius
- I44. Percentatge d'alumnat que estudia i treballa
- I45. Percentatge d'alumnat matriculat d'origen estranger

3.2 Progressió

S'avaluarà el procés que té implantat el centre per a la supervisió del progrés de l'alumnat. Aquest procés ha de preveure iniciar accions en el cas que s'identifiquin problemes. En particular, el centre ha d'utilitzar el catàleg d'indicadors —inclòs en el quadre de comandament o similar— per fer un seguiment i una anàlisi del rendiment de l'alumnat. Aquesta anàlisi s'hauria de fer servir per informar i revisar el procés d'admissió, els requisits d'entrada i les millores en el disseny dels plans d'estudis, les assignatures, les metodologies docents i el suport a l'alumnat.

Es voldrà comprovar que el pla d'acció tutorial i altres programes d'acompanyament i mentoria són adequats per assegurar una progressió de l'alumnat raonable i que, per a l'alumnat de nou ingrés, permeten una transició reeixida.

La normativa de permanència haurà de ser pública i coneguda per l'alumnat i es voldrà comprovar que és pertinent a les titulacions del centre.

Finalment, es voldrà constatar l'existència de plans per detectar les necessitats de salut mental, discapacitat, benestar i assetjament sexual o de qualsevol altre tipus, i que són coneguts per l'alumnat.

Les *evidències* que poden ajudar el centre a demostrar que les seves accions per assegurar la progressió de l'alumnat són adequades són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (supervisió de la progressió dels estudiants, detecció de necessitats específiques de l'alumnat)
- E37. Pla(ns) d'acció tutorial (PAT)
- E59. Normativa de permanència
- E57. Pla de transició i acollida a l'alumnat de nou ingrés
- E55. Lloc web i altra informació pública

Addicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I46. Taxa d'abandonament
- I47. Taxa de rendiment
- I48. Taxa de graduació
- I49. Durada mitjana dels estudis
- I50. Satisfacció de l'alumnat (amb el PAT)
- I51. Nombre d'estudiants amb necessitats específiques d'atenció

3.3 Reconeixement i transferència de crèdits i d'aprenentatges previs

El centre haurà de demostrar que té aprovada i implantada una normativa de reconeixement i transferència de crèdits que compleix amb la legislació vigent i que és pública i accessible per a l'alumnat. El centre ha de portar un registre adequat de totes les decisions sobre reconeixement i transferència de crèdits, i ha de demostrar que les decisions es prenen d'acord amb el que preveu el [Marc català de qualificacions per a l'educació superior](#) i els resultats d'aprenentatge previstos a la titulació.

També s'avaluarà el reconeixement de l'experiència laboral i professional prèvia de l'alumnat i que es duu a terme d'acord amb la normativa legal, i els resultats d'aprenentatge assolits en

aquesta activitat. El centre ha de demostrar que el reconeixement es fa adequadament a les assignatures o matèries més pertinents.

Seria bo que el centre analitzés la progressió acadèmica de l'alumnat que ha obtingut reconeixement i/o transferència de crèdits i d'aprenentatges previs.

Les *evidències* que poden demostrar que les decisions del centre sobre el reconeixement i la transferència de crèdits i d'aprenentatges previs són adequades són les següents:

- E53. Normativa i criteris per al reconeixement de crèdits (inclosa l'experiència laboral i professional)
- E60. Registre de l'avaluació per al reconeixement i la transferència de crèdits i d'aprenentatges previs de l'alumnat
- E55. Lloc web i altra informació pública

L'*indicador* que pot acompanyar aquestes evidències és el següent (cal segregar per titulacions de grau i de màster):

- I52. Percentatge de crèdits reconeguts respecte del total de matriculats al conjunt de titulacions

3.4 Certificació

S'avaluarà que el centre tingui una política i un procés o procediment per a la certificació de l'assoliment dels resultats d'aprenentatge de l'alumnat d'acord amb el que estableix el [Marc català de qualificacions per a l'educació superior](#) i que compleix amb la normativa legal vigent i de la mateixa universitat. Es comprovarà si el procés de certificació permet garantir que la certificació dels assoliments és l'adequada a la disciplina del títol i al seu nivell acadèmic.

S'avaluaran els mecanismes que té implantats el centre per garantir el registre de les certificacions i dels títols que s'han expedit i la seva integritat.

Les *evidències* que poden demostrar l'adequació dels procediments per a la certificació dels assoliments de l'alumnat són les següents:

- E61. Normativa sobre el registre, l'emissió i la conservació de les notes de l'alumnat
- E62. Normativa de revisió d'exàmens
- E63. Normativa d'expedició de títols

DIMENSIÓ 4

PERSONAL DOCENT

El centre assegura que el seu professorat és suficient, competent i adequat, i aplica els processos sostenibles, justos i transparents per contractar-lo i per al seu desenvolupament personal i professional.

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

4.1 Perfil del professorat

La idoneïtat del personal docent actual s'avaluarà en relació amb els seus coneixements, capacitat docent i qualificacions, tot considerant la titulació i les assignatures que imparteix. El centre haurà de demostrar que el professorat té, com a mínim, el mateix nivell formatiu que el títol en què imparteix docència o, si escau, una experiència professional equivalent, d'acord amb el [Marc català de qualificacions per a l'educació superior](#). En aquest últim cas, el centre haurà de demostrar aquesta equivalència. Especialment important serà assegurar la competència professional del professorat associat.

Si el centre imparteix titulacions o assignatures en règim de semipresencialitat, no presencialitat o formació dual, haurà de demostrar que el seu professorat és prou competent pedagògicament en aquestes modalitats, així com en l'ús de tecnologies per als ensenyaments virtuals.

S'avaluarà el percentatge de professorat doctor i doctor acreditat que imparteix docència a les titulacions del centre i que estigui en concordança amb el que estableix la norma. A més, es comprovaran els mèrits docents i de recerca d'aquest professorat. S'avaluarà especialment que el professorat que imparteix docència en màsters universitaris tingui acreditada la seva activitat de recerca.

Altres aspectes que s'avaluaran són el grau de temporalitat en la plantilla de professorat i la seva composició per sexes.

Les *evidències* que poden demostrar l'adequació del perfil del professorat del centre són les següents:

- E50. Pla docent de les titulacions (s'haurà d'indicar àrea de coneixement, categoria, doctorat, acreditació, sexennis de recerca i transferència, DOCENTIA i permanència)
- E64. Relació de projectes de recerca actius del professorat (només màsters)
- E65. Experiència professional del professorat
- E55. Lloc web i altra informació pública

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències, tots desglossats per sexe i agrupats per graus i màsters universitaris, són els següents:

- I10. Percentatge de crèdits impartits per professorat doctor i acreditat al conjunt de títols
- I11. Percentatge de crèdits impartits per professorat doctor no acreditat al conjunt de títols
- I12. Percentatge de crèdits impartits per professorat no doctor al conjunt de títols
- I13. Percentatge de crèdits impartits per professorat permanent al conjunt de títols
- I53. Percentatge de crèdits impartits per professorat amb sexenni de recerca viu
- I54. Percentatge de crèdits impartits per professorat amb quinquenni DOCENTIA viu (universitats públiques) o avaluació positiva en DOCENTIA (universitats privades)
- I50. Satisfacció de l'alumnat (amb el professorat)

Si la universitat té els seus sistemes preparats, els indicadors de percentatge de crèdits impartits pel professorat es poden transformar en percentatge de crèdits rebuts per l'alumnat.

4.2 Suficiència de professorat

El centre ha de demostrar que el nombre de professorat i la seva dedicació són suficients per assegurar el desenvolupament normal de l'oferta acadèmica del centre, i que la relació entre professorat i alumnat és adequada i està d'acord amb els requeriments de la norma.

El centre i els seus proveïdors hauran de demostrar que els processos de selecció són equitatius, fiables i assegurin la no discriminació per raons de naixement, raça, sexe, orientació sexual, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social. La composició de la plantilla ha de reflectir l'adequació d'aquests processos.

Seria bo que el centre tingués establerta una relació de llocs de treball del personal docent i investigador relativa a les activitats de formació universitària, i que preveïés les necessitats presents i futures a cobrir i els riscos associats a la plantilla.

Les *evidències* que poden ajudar el centre a demostrar la suficiència de professorat per al desenvolupament correcte de l'activitat formativa són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (selecció, contractació i gestió del professorat)
- E66. Detecció de necessitat de professorat

Adicionalment també es poden considerar les *evidències* següents:

- E25. Relació de llocs de treball
- E07. Pla(ns) de millora
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I55. Relació entre estudiants equivalents a temps complet (ETC) i professorat equivalent a temps complet (PTC)
- Els indicadors del subestàndard 4.1 pel que fa a la composició de la plantilla per sexes

4.3 Formació del professorat

S'avaluarà que el professorat tingui un coneixement suficient dels desenvolupaments contemporanis en la disciplina o camp que imparteix i que tingui habilitats en mètodes d'ensenyament actualitzats adequats a la tipologia de les matèries o assignatures que imparteix.

El centre ha de demostrar que el seu professorat té accés a accions formatives per al seu desenvolupament professional continu —de caràcter general o específiques de la disciplina—, ja siguin ofertes pel mateix centre, els seus proveïdors o la universitat. S'avaluarà l'adequació de les activitats de formació a la tipologia i la disciplina de les titulacions que ofereix el centre i al nombre de persones que s'hi formen cada any.

Les oportunitats de millora de la docència del professorat s'han de basar, entre d'altres, en les opinions de l'alumnat, per la qual cosa hi ha de tenir un accés complet.

Les *evidències* que poden demostrar que les accions de formació del professorat són adients són les següents:

- E20. Processos i procediments relacionats (formació del professorat)
- E67. Avaluació del pla de formació (ha d'incloure la relació d'activitats de formació en què ha participat el professorat del centre)

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

L'*indicador* que pot acompanyar aquestes evidències és el següent:

- I56. Percentatge de professorat que ha fet alguna activitat de formació acadèmica

DIMENSIÓ 5

APRENTATGE, ENSENYAMENT I AVALUACIÓ CENTRATS EN L'ESTUDIANT

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

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

5.1 Metodologia docent i activitats formatives

S'avaluarà l'estratègia per a l'aprenentatge i l'ensenyament que té implantada el centre i com es desplega a les titulacions que ofereix. Aquesta estratègia, si és pertinent, ha d'abraçar totes les titulacions i plasmar-se en les seves matèries i assignatures, ha de ser l'adequada al nivell formatiu, a la modalitat de l'ensenyament i a les disciplines dels títols, i ha de tenir en compte i respectar la diversitat de l'alumnat.

L'estratègia d'aprenentatge ha de situar l'estudiant al centre (*student-centred learning*), i en l'acreditació s'avaluarà el grau en què això es produeix a les titulacions del centre. Els elements fonamentals d'aquest model pedagògic són (LEA, STEPHENSON, TROY, 2003; BRANDES, GINNIS, 1996; O'NEILL, 2005):

- la participació i la implicació de l'estudiant en el seu propi aprenentatge, amb un rol actiu i més autonomia;
- una relació amb el professorat més igualitària, que permeti el creixement i el desenvolupament de l'estudiant de manera que la relació entre professorat i alumnat es construeix des del respecte mutu i els fa més interdependents;
- més responsabilitat i rendició de comptes per part de l'alumnat;
- el professorat com a peça clau que facilita l'aprenentatge i proporciona accés i coneixement als recursos docents; i
- un enfocament reflexiu del procés d'ensenyament-aprenentatge, tant per part del professorat com de l'alumnat.

Es comprovarà que la metodologia docent i les activitats formatives que el centre ha posat en marxa en les seves matèries i assignatures són les pertinents per tal que l'alumnat assoleixi els resultats d'aprenentatge previstos. En les titulacions de màster universitari han de permetre assolir els coneixements, les habilitats i les competències avançades i conèixer els mètodes de recerca aplicables al camp de treball o d'aprenentatge o a la pràctica professional corresponent. La metodologia i les activitats formatives s'han de posar en coneixement de l'alumnat amb antelació a la matrícula.

Es farà una atenció especial a les pràctiques externes i als treballs de fi de grau i de màster.

S'avaluarà com s'analitza l'efectivitat de les metodologies i les activitats formatives i, si és el cas, com es revisen i es milloren.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar la pertinència de les metodologies docents i les activitats formatives són les següents:

- E68. Model educatiu del centre o de la universitat
- E31. Guies docents de les matèries o assignatures

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I50. Satisfacció de l'alumnat
- I57. Satisfacció del professorat

5.2 Avaluació

El centre ha de tenir una normativa, un procés o uns procediments per a l'avaluació dels resultats d'aprenentatge de l'alumnat. Aquests resultats han de ser públics i accessibles per a tots els grups d'interès del centre, i han de garantir la integritat i seguretat del procés. També es comprovarà que s'han implantat els mecanismes necessaris per assegurar la identitat de

l'estudiant, especialment en les proves d'avaluació de caràcter no presencial, i detectar el plagi i la còpia.

Es comprovarà si els mètodes d'avaluació implantats pel centre són els idonis i pertinents per demostrar l'assoliment de tots els resultats d'aprenentatge previstos dels estudiants i si responen satisfactòriament a les característiques de les disciplines de les titulacions. Alhora, els mètodes d'avaluació han d'assegurar que les qualificacions atorgades reflecteixen el nivell d'assoliment de l'alumnat. És imprescindible que s'informi els estudiants dels resultats de les activitats d'avaluació, se'ls pugui proporcionar una anàlisi adequada del nivell que han assolit que els permeti millorar i es garanteixi la revisió dels resultats.

El centre haurà de demostrar que les seves pràctiques d'avaluació preveuen les necessitats específiques de l'alumnat, com ara la discapacitat i altres necessitats educatives especials, i hi estan adaptades.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar la pertinència de les activitats d'avaluació són les següents:

- E68. Model educatiu del centre o de la universitat
- E31. Guies docents de les matèries o assignatures
- E69. Execucions de l'alumnat (representatives de la tipologia de matèries i de qualificacions)

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I50. Satisfacció de l'alumnat
- I57. Satisfacció del professorat

DIMENSIÓ 6

RECURSOS D'APRENENTATGE I DE SUPORT A L'ALUMNAT

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

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

6.1 Instal·lacions i infraestructures

El centre ha de garantir per a totes les titulacions que les instal·lacions i la resta d'infraestructura educativa siguin suficients, pertinents, estiguin actualitzades i siguin accessibles a tot l'alumnat. Això és aplicable tant a l'ensenyament presencial com al no presencial i semipresencial. En aquest sentit, s'avaluarà que la infraestructura tecnològica, especialment en les titulacions que s'ofereixen en les modalitats semipresencial i no presencial, estigui dimensionada per suportar la totalitat de l'alumnat i sigui accessible permanentment. S'avaluarà que aquesta infraestructura sigui segura, fiable i respecti la privacitat tant de l'alumnat com del professorat. Alhora, ha de permetre identificar unívocament l'alumnat.

Les instal·lacions i la infraestructura educativa han de permetre una interacció fluida entre estudiants i professorat i han de ser totalment accessibles a l'alumnat amb discapacitat. Les instal·lacions i la resta d'infraestructura educativa s'han de dissenyar per evitar biaixos de gènere, raça, origen o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.

S'avaluarà que el centre reculli l'opinió de professorat, alumnat i personal d'administració i serveis i la tingui en compte per a la seva millora.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar la pertinència de les instal·lacions i infraestructures educatives són les següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ (gestió de les instal·lacions i infraestructura educativa)
- E70. Conjunt d'instal·lacions i infraestructura educativa
- E71. Detecció de necessitats en instal·lacions i infraestructures
- E13. Pla(ns) de gestió de riscos
- E14. Pla(ns) de contingència

Adicionalment també es pot fer servir l'evidència següent:

- E07. Pla(ns) de millora

L'indicador que pot acompanyar aquestes evidències és el següent:

- I58. Nombre d'incidències de seguretat en la infraestructura educativa

6.2 Serveis i recursos de suport a l'aprenentatge

En l'avaluació dels recursos d'aprenentatge i dels serveis de suport a l'aprenentatge es tindran en compte tres grans aspectes: qualitat, suficiència i accés. S'avaluarà que els serveis i els recursos de suport a l'aprenentatge siguin suficients i coherents amb la disciplina de les titulacions i les matèries i amb la metodologia docent. Els recursos d'aprenentatge han de ser coherents amb les necessitats d'aprenentatge de l'alumnat, independentment del seu mode de participació. Això inclou tant els recursos generals per a l'aprenentatge com els específics per a una titulació, disciplina o matèria. El centre haurà d'assegurar l'accés a la totalitat dels materials docents recomanats en les matèries i/o assignatures de les titulacions, ja sigui en forma física o en línia.

S'avaluarà l'adequació i l'eficàcia de l'orientació acadèmica i per a la inserció laboral. Aquestes orientacions han d'estar adaptades a les disciplines i les modalitats d'ensenyament. El centre ha d'assegurar l'accés paritari a tots els serveis de suport i orientació i que respecten la diversitat de l'alumnat.

Els serveis d'orientació i suport a l'aprenentatge han d'estar gestionats per personal suficient, qualificat per desenvolupar les tasques necessàries i amb prou oportunitats formatives per millorar la seva activitat. S'avaluarà el grau de participació del centre en la definició dels criteris de selecció, avaluació i desenvolupament professional d'aquest personal.

El centre ha d'actuar de manera responsable i proactiva per crear un entorn de benestar i seguretat per a tot l'alumnat. Per això serà important que el centre tingui prou capacitat per donar resposta a possibles incidents, amb una detecció dels possibles riscos. S'avaluaran especialment les accions previstes per evitar les agressions i l'assetjament i millorar la seguretat de la comunitat educativa.

S'ha de comunicar clarament al personal i a l'alumnat que el centre adopta un enfocament de tolerància zero davant les agressions i l'assetjament sexual, per raó de raça, orientació sexual o qualsevol altra circumstància. La informació sobre els serveis d'orientació i la resta de serveis d'atenció i assessorament a l'estudiantat ha de ser pública i accessible per a tota la comunitat educativa.

S'avaluarà que el centre reculli l'opinió de professorat, alumnat i personal d'administració i serveis i la tingui en compte per a la revisió i millora dels processos associats als serveis i recursos de suport a l'aprenentatge.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar la pertinència dels seus serveis i recursos per al suport a l'aprenentatge són les següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ (suport i orientació a l'alumnat)
- E37. Pla(ns) d'acció tutorial (PAT)
- E72. Pla o accions d'orientació professional
- E38. Carta dels serveis de suport i orientació a l'alumnat

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I50. Satisfacció de l'alumnat
- I57. Satisfacció del professorat
- I59. Percentatge d'estudiants que utilitzen la tutoria

DIMENSIÓ 7

IMPLANTACIÓ DEL SGIQ I RESULTATS ACADÈMICS

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

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

7.1 Implantació, revisió i millora del SGIQ

S'espera que tota l'activitat acadèmica del centre es trobi procedimentada en el sistema de garantia interna de la qualitat (SGIQ). L'objectiu últim del SGIQ ha de ser permetre la millora contínua dels programes formatius del centre. S'avaluarà que el SGIQ segueixi alineat amb les directrius de la [Guia per a la certificació de la implantació de sistemes de garantia interna de la qualitat](#).

El SGIQ del centre és el fil conductor de l'acreditació institucional, atès que tots els seus estàndards es relacionen directament amb els processos del SGIQ. Però l'acreditació institucional va més enllà de la seva certificació inicial, en incorporar al desplegament l'eficàcia dels seus processos i, molt especialment, la del procés d'ensenyament-aprenentatge per mitjà dels seus resultats. L'eficàcia d'aquests processos, doncs, permet l'avaluació del grau d'assoliment dels estàndards d'acreditació institucional.

En aquesta subdimensió s'avaluen aquells aspectes de la implantació del SGIQ que no s'han pogut observar en les dimensions anteriors, com ara els processos de recollida d'informació i la gestió documental o la revisió i millora dels processos i del mateix SGIQ.

S'avaluarà l'eficàcia del procés del SGIQ per a la recollida d'informació sobre les activitats acadèmiques del centre. Les dades i els indicadors que es recullen han de ser els pertinents per a l'avaluació del desenvolupament dels programes formatius i del mateix SGIQ. El sistema de recollida de la informació pot ser propi del centre o estar totalment o parcialment centralitzat

per la universitat, però en qualsevol cas ha de proveir el centre de tota la informació necessària per a una anàlisi i una presa de decisions adequades.

El centre haurà de demostrar que el procés que té implantat per a la revisió del SGIQ és adequat, eficaç i sostenible i que la revisió i la millora dels processos del SGIQ es duen a terme tot considerant els seus resultats. El pla de millores que es genera com a conseqüència de la revisió ha d'estar correctament formalitzat, basat en evidències i tenir un seguiment periòdic del seu desplegament, i les accions que s'hi preveuen han de ser les adients per a la millora dels programes formatius. El registre i l'anàlisi de totes les accions implantades permetran al centre una més bona presa de decisions sobre futures accions de millora. En aquest sentit, és fonamental que el SGIQ es doti d'un sistema de gestió documental eficaç.

Com més sòlida sigui l'evidència d'una implantació eficaç del SGIQ, més gran serà l'evidència que el centre té una cultura institucionalitzada per a la millora contínua i, per tant, la possibilitat d'obtenir o mantenir l'acreditació institucional.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar que el SGIQ es troba implantat eficaçment són les següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ
- E73. Informes de revisió del SGIQ
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E07. Pla(ns) de millora
- E74. Eines de gestió documental
- E02. Quadre de comandament o similar

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I60. Percentatge d'accions de millora no implantades
- I61. Percentatge d'assoliment dels objectius associats als indicadors del quadre de comandament

7.2 Resultats dels programes formatius

El centre ha de demostrar que el seu alumnat té un bon rendiment acadèmic i que assoleix els resultats d'aprenentatge esperats. La comprensió del rendiment dels estudiants mitjançant el seguiment i l'anàlisi és fonamental per a l'èxit de l'educació superior.

Pel que fa als resultats d'aprenentatge, el centre ha de demostrar que els estudiants graduats han assolit els previstos inicialment en cada un dels seus títols i que es corresponen amb el nivell educatiu del MCQES i de la seva disciplina. Els sistemes d'avaluació implantats han de servir per demostrar l'adquisició dels resultats d'aprenentatge. Cal analitzar els resultats i revisar els procediments si es detecta que no s'assoleix una adquisició de resultats d'aprenentatge raonable. Aquesta anàlisi ha d'estar documentada tot seguint els mecanismes previstos en el SGIQ, i AQU Catalunya hi ha de poder tenir accés.

El centre ha de recollir i mantenir actualitzat un conjunt d'indicadors i dades acadèmiques sobre el rendiment de l'alumnat, la seva satisfacció i la seva inserció laboral. Els indicadors i les dades s'han de segmentar adequadament, si la dimensió de la població ho permet, per via d'accés, perfil d'ingrés, sexe, país d'origen i cohort. Aquest catàleg ha de contenir una sèrie històrica suficient per observar l'evolució dels indicadors i saber si les tendències són puntuals o es mantenen en el temps. L'abast de les accions que prengui el centre per corregir desviacions dependrà en gran manera de l'evolució dels indicadors. L'anàlisi periòdica dels resultats acadèmics és fonamental per a la millora contínua dels programes formatius i de la resta d'activitats acadèmiques que desenvolupa el centre.

El centre ha de recollir periòdicament l'opinió de l'alumnat matriculat i graduat i del seu professorat sobre tots els aspectes rellevants de la formació universitària. Aquesta informació ha de tenir un tractament i una anàlisi similars als de la resta d'indicadors i dades acadèmiques.

Seria recomanable que el centre comparés els seus resultats amb els que obtenen centres i titulacions similars del seu entorn, però també, si és possible, de l'Estat espanyol i la Unió Europea. Seria també una bona pràctica que el centre fes servir l'anàlisi dels resultats acadèmics per a la detecció dels riscos potencials en el progrés de l'alumnat.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar que els resultats acadèmics són bons són les següents:

- E69. Execucions de l'alumnat (matèries obligatòries, pràctiques externes i TFG/TFM)
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E75. Document d'avaluació dels resultats d'aprenentatge
- E07. Pla(ns) de millora

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents (s'ha d'oferir la seva evolució al llarg dels sis darrers cursos acadèmics i segregats per sexe):

- I62. Taxa d'abandonament a primer curs
- I46. Taxa d'abandonament
- I47. Taxa de rendiment
- I48. Taxa de graduació
- I49. Durada mitjana dels estudis
- I63. Taxa d'eficiència de les titulacions
- I64. Taxa d'ocupació (enquesta AQU Catalunya)
- I65. Taxa d'adequació de la feina als estudis (enquesta AQU Catalunya)
- I50. Satisfacció de l'alumnat
- I66. Satisfacció de les persones graduades
- I57. Satisfacció del professorat

DIMENSIÓ 8

INFORMACIÓ PÚBLICA

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

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

8.1 Qualitat de la informació

AQU Catalunya avaluarà la implantació del procés per informar públicament sobre els aspectes més rellevants per a l'alumnat matriculat i potencial (nacional i, si escau, estranger) del desenvolupament dels seus programes formatius. Es comprovarà que aquesta informació és accessible per a tots els grups d'interès (alumnat, professorat, famílies i societat en general) i està adaptada als diferents perfils. Tota la informació ha d'estar disponible al web institucional del centre, però també es pot complementar amb altres mitjans.

L'Agència avaluarà el grau d'actualització d'aquesta informació, la seva estructura, agregació i veracitat. És obligatori que la informació pública prengui en consideració la perspectiva de gènere i no presenti biaixos per sexe, gènere, orientació sexual, raça, origen o qualsevol altra circumstància personal o social.

El centre haurà de demostrar que tota la informació que ofereix al seu web és accessible per a persones amb discapacitat i necessitats educatives especials i que segueix les bones pràctiques sobre això.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar que ofereix informació pública de qualitat són les següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ (informació pública)
- E55. Lloc web i altra informació pública
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E07. Pla(ns) de millora

Adicionalment també es pot fer servir l'*evidència* següent:

- E76. Auditoria d'accessibilitat de la informació pública

Els *indicadors* que poden acompanyar aquestes evidències són els següents:

- I50. Satisfacció de l'alumnat
- I66. Satisfacció de les persones graduades
- I57. Satisfacció del professorat

8.2 Contingut de la informació

Pel que fa a l'accés i l'admissió a les titulacions, el centre ha d'assegurar que, com a mínim, s'ofereix informació actualitzada sobre les condicions d'accés, els criteris d'admissió, els complements formatius, el preu per ECTS i altres despeses associades a la matrícula.

És cabdal que l'alumnat estigui informat convenientment dels seus drets i deures durant els estudis. Per aquesta raó, el centre ha de proporcionar informació completa sobre la normativa acadèmica, inclosos els mecanismes i les vies per a la reclamació, queixa o suggeriment. L'estudiant també ha de poder tenir accés al SGIQ i a la resta de normativa o polítiques en matèria d'igualtat de sexes, no discriminació, foment de la diversitat, tractament de la discapacitat, etc.

Pel que fa a la informació sobre els plans d'estudis, el centre ha de proporcionar a l'alumnat accés a les guies docents de les matèries i/o assignatures amb informació sobre els ECTS i la seva distribució, resultats d'aprenentatge previstos, continguts, desplegament temporal, metodologies i activitats docents, recursos bibliogràfics i activitats i criteris d'avaluació.

És fonamental que la institució publiqui informació actualitzada del perfil del professorat que imparteix docència a les titulacions del centre, per tal que l'estudiant pugui fer una elecció informada de matèries i assignatures, si fos el cas. Aquesta informació ha de contenir, com a mínim, un breu CV del professor o professora amb els aspectes més rellevants de la seva trajectòria docent i de recerca i les dades de contacte.

AQU Catalunya comprovarà que el centre publica informació actualitzada dels resultats acadèmics, la satisfacció d'estudiants i professorat, la inserció laboral i els resultats de l'acreditació institucional del centre. Si estan disponibles, s'espera que el centre publiqui els resultats dels darrers sis cursos.

El centre o la institució haurà de publicar la informació pertinent sobre la mobilitat d'estudiants i professorat, els recursos d'aprenentatge i els serveis d'orientació i suport a l'alumnat.

Les *evidències* que poden permetre al centre demostrar que el contingut de la informació que publica és rellevant i pertinent són les següents:

- E20. Processos i procediments del SGIQ (informació pública)
- E55. Lloc web i altra informació pública
- E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions
- E07. Pla(ns) de millora

BIBLIOGRAFIA

BRANDES, Donna; GINNIS, Paul. 1996. *A Guide to Student-centred Learning*. Chetelham: Nelson Thornes.

LEA, S. J.; STEPHENSON, D.; TROY, J. 2003. *Studies in Higher Education*, 28 (3): 321-334.

O'NEILL, Geraldine; McMAHON, Tim. 2005. «Student-centred learning: What does it mean for students and lecturers?» A: *Emerging Issues in the Practice of University Learning and Teaching*, editat per Geraldine O'Neill, Sarah Moore i Barry McMullin, 27-36. Dublín: All Ireland Society for Higher Education (AISHE).

ANNEX

EVIDÈNCIES I INDICADORS

A continuació es relacionen les evidències, els indicadors i les dades que s'han identificat al llarg d'aquesta guia i que el centre pot posar a la disposició d'AQU Catalunya per demostrar el compliment dels estàndards per a l'acreditació institucional. La llista és orientativa, pot no ser completa en funció de la història, la naturalesa i el funcionament del centre; per tant, se'n poden aportar d'altres. També és possible que algunes de les evidències que aquí es proposen serveixin per demostrar l'assoliment dels estàndards en altres dimensions que no s'indiquen en aquesta guia.

Serà funció del Comitè d'Avaluació Externa nomenat per AQU Catalunya avaluar la pertinència i qualitat de les evidències, indicadors i dades que aporta el centre i, si escau, demanar que se n'aportin d'altres de complementàries per comprovar el grau d'assoliment dels estàndards.

A les taules, el color fosc (verd per a les evidències i blau per als indicadors i dades) assenyala una rellevància alta de l'ítem per poder avaluar la subdimensió corresponent. Per tant, la seva absència dificultarà l'avaluació i, molt probablement, obligarà el Comitè d'Avaluació Externa a demanar noves evidències i indicadors. El color clar indica les evidències i els indicadors que el centre pot adjuntar de manera addicional per a una millor valoració de la subdimensió.

TAULA 1. EVIDÈNCIES	DIM. 1								DIM. 2			DIM. 3				DIM. 4			DIM.5		DIM.6		DIM.7		DIM.8	
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2
E01. Pla estratègic (PE) o similar	■	■	■	■	■	■	■																			
E02. Quadre de comandament o similar	■	■	■	■	■																					
E03. Informes seguiment PE, assoliment objectius o similars	■			■	■																					
E04. Anàlisi alineament objectius centre amb universitat	■																									
E05. Relació centre-universitat i competències (CP)	■																									
E06. Conveni d'adscripció i seguiment adscripció (CA)	■																									
E07. Pla(ns) de millora	■	■		■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
E08. Organigrama del centre		■																								
E09. Normativa dels òrgans de govern i comissions		■																								
E10. Registres o eines de gestió de suggeriments i queixes		■																								
E11. Informes financers, auditoria interna, etc. (CP, CA)		■																								
E12. Actes dels òrgans de govern i altres comissions		■	■	■	■	■	■			■																
E13. Pla(ns) de gestió de riscos		■	■		■	■	■				■					■					■					
E14. Pla(ns) de contingència		■																			■					
E15. Mapa de títols del centre			■																							
E16. Informes de seguiment del centre i les titulacions			■				■			■												■	■			■
E17. Informes específics anàlisi oferta formativa i prospectiva			■																							
E18. Informes de benchmarking			■																							
E19. Política de recursos humans			■	■																						
E20. Processos i procediments del SGIQ				■	■	■			■	■	■	■	■			■	■				■	■			■	■
E21. Estructura i plantilla del personal acadèmic del centre				■	■																					
E22. Criteris d'accés o contractació personal docent				■	■			■																		
E23. Criteris d'accés o contractació personal de suport				■	■			■																		
E24. Informes avaluació plantilla professorat i personal suport				■	■																					
E25. Relació de llocs de treball				■												■										
E26. Política d'internacionalització					■																					
E27. Informes específics d'anàlisi					■	■																				
E28. Informe anàlisi internacio-nalització del currículum					■	■																				
E29. Política en formació no presencial						■																				
E30. Eines tecnològiques usades en formació no presencial						■																				
E31. Guies docents de les matèries o assignatures						■			■		■											■	■			
E32. Accions emmarcades en els ODS																										
E33. Pla d'igualtat entre homes i dones i els seus resultats																										
E34. Protocol assetjament sexual, gènere, orient. sexual...																										
E35. Accions d'atenció a l'alumnat amb discapacitat																										
E36. Criteris d'accés i admissió d'estudiants												■														
E37. Pla(ns) d'acció tutorial (PAT)												■	■													
E38. Carta dels serveis de suport i orientació a l'alumnat																						■	■			
E39. Transferència de coneixement, recerca i serveis																										
E40. Fires, jornades, sessions, etc. a estudiants de secundària																										

Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya

Octubre de 2021 · AQU-48-2021



Web: www.aqu.cat · Twitter: [@aqucatalunya](https://twitter.com/aqucatalunya)