

LA CERTIFICACIÓ DELS SISTEMES INTERNS DE GARANTIA DE LA QUALITAT AL SISTEMA UNIVERSITARI CATALÀ 2016-2021



AQU CATALUNYA

**LA CERTIFICACIÓ DELS SISTEMES
INTERNS DE GARANTIA DE LA
QUALITAT AL SISTEMA
UNIVERSITARI CATALÀ
2016-2021**

Barcelona, 2022

© Autor: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, 2022
C. d'Enric Granados, 33
08007 Barcelona

Aprovat per: Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes el 17 de gener de 2022

Elaboració: Esther Huertas Hidalgo, Glòria González Anadón i Caterina Cazalla Lorite.

Primera edició: gener de 2022

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



Aquest document no ha passat un procés de correcció lingüística.

ÍNDEX

Índex.....	5
Introducció.....	7
1.1. Antecedents i marc normatiu.....	7
1.2. Objectiu.....	7
1.3. Des del disseny a la implantació dels SGIQ.....	8
1.4. La certificació dels SGIQ i l'acreditació institucional.....	9
La certificació dels SGIQ.....	10
1.5. Metodologia.....	10
1.6. L'avaluació dels processos transversals.....	11
1.7. La certificació de la implantació dels SGIQ.....	11
Resultats.....	13
1.8. Avaluació dels processos transversals.....	13
1.8.1. Anàlisi dels resultats (transversals) segons les dimensions de certificació SGIQ 13	
1.8.2. Anàlisi dels requeriments identificats (transversals).....	15
1.8.3. Anàlisi de les bones pràctiques identificades (transversals).....	15
1.8.4. Anàlisi de les àrees de millora identificades (transversals).....	17
1.8.5. Anàlisi de les recomanacions identificades (transversals).....	20
1.9. Certificació dels SGIQ dels centres.....	20
1.9.1. Anàlisi dels resultats segons les dimensions incloses a la certificació SGIQ (centres).....	21
1.9.2. Anàlisi dels resultats segons els estàndards d'avaluació inclosos a la certificació SGIQ (centres).....	22
1.9.3. Anàlisi dels requeriments identificats (centres).....	25
1.9.4. Anàlisi de les bones pràctiques identificades (centres).....	27
1.9.5. Anàlisi de les àrees de millora identificades (centres).....	29
1.9.6. Anàlisi de les recomanacions identificades (centres).....	35
Conclusions.....	36
Annex I. Dimensions i estàndards definits a la certificació sgiq.....	37

Dimensió 1. Revisió i millora del SGIQ.....	37
Dimensió 2. Disseny, revisió i millora dels programes formatius	37
Dimensió 3. Ensenyament-aprenentatge i suport a l'alumnat	38
Dimensió 4. Personal acadèmic.....	38
Dimensió 5. Recursos materials i serveis	39
Dimensió 6. Informació pública i rendició de comptes	39
Annex II. Bones pràctiques identificades en l'avaluació dels processos transversals.....	40
Annex III. Àrees de millora identificades en l'avaluació dels processos transversals	43
Annex IV. Bones pràctiques identificades en la certificació SGIQ de centres	48
Annex V. Àrees de millora identificades en la certificació SGIQ de centres.....	53
Annex VI. Referències	59
Annex VII. Glossari de sigles.....	60

INTRODUCCIÓ

1.1. Antecedents i marc normatiu

AQU Catalunya va iniciar, l'any 2007, el programa AUDIT amb l'objectiu d'orientar i avaluar el disseny dels sistemes de garantia interna de la qualitat (SGIQ) a les institucions d'educació superior. Una vegada avaluats els dissenys dels sistemes, les institucions d'educació superior van iniciar el procés d'implantació dels SGIQ, que hauria de repercutir en la millora del funcionament i de la qualitat dels programes i, específicament, facilitar el seguiment i l'acreditació dels títols sota el seu abast.

Per a la implantació de noves titulacions de grau, màster i doctorat, els Reials decrets 822/2021 (que deroga l'RD 1393/2007) i 99/2011, exigeixen que aquestes comptin amb un SGIQ implantat, el disseny del qual s'avalua en la fase de verificació.

Seguint la línia establerta en el procés d'acreditació, els centres universitaris o altres institucions d'educació superior, esdevenen el referent organitzatiu del procés de certificació, atès que s'estructuren al voltant d'un conjunt de titulacions que comparteixen àmbits disciplinaris similars, recursos materials i humans i serveis. A més, també comparteixen les persones responsables que lideren la implantació i el funcionament del SGIQ. En conseqüència, la certificació del SGIQ es planteja a escala de centre i no específicament a escala de les titulacions que s'imparteixen en un centre.

D'altra banda, el Reial decret 640/2021, de 27 de juliol (que deroga l'RD 420/2015) estableix la nova acreditació institucional en què la certificació de la implantació del SGIQ juga un paper clau.

L'objectiu de la [certificació de la implantació del SGIQ](#) és comprovar que el sistema està implantat i desplegat en el centre responsable de la impartició de les titulacions oficials de grau, màster i doctorat sota l'abast del SGIQ, i que és adequat per a l'assegurament de la seva qualitat. Per a la realització d'aquesta tasca avaluativa, es disposa d'una metodologia aprovada i publicada a la pàgina web de l'Agència ([Guia per a la certificació de la implantació de sistemes de garantia interna de la qualitat](#)).

1.2. Objectiu

L'objectiu d'aquest informe és l'anàlisi dels resultats del procés del SGIQ durant el període 2016-2021. A partir d'aquesta anàlisi es pretén compartir amb el sistema universitari català (SUC) els principals requeriments, les bones pràctiques, així com les àrees de millora i recomanacions que s'han recollit en aquest procés d'avaluació durant el període indicat.

1.3. Des del disseny a la implantació dels SGIQ

Les universitats catalanes sempre han mostrat gran interès i preocupació pel disseny dels seus SGIQ. Aquest fet es demostra en els resultats del programa AUDIT on les dotze universitats catalanes van participar amb tots o gran part dels seus centres integrats i adscrits durant el període de vigència d'aquest programa d'avaluació (2007 fins al 2013). Atesa la importància dels SGIQ, els ensenyaments artístics superiors s'adhereixen a aquest programa d'avaluació i actualment és vigent, també, per aquesta tipologia de centres.

En el marc del Programa AUDIT, es van observar un conjunt de fortaleeses i oportunitats de millora en els dissenys d'SGIQ ([AQU, 2012](#)).

- Les principals fortaleeses observades van ser:
 - Existència d'una estructura de suport al SGIQ a escala de tota la universitat.
 - Adaptació dels SGIQ al funcionament del centre o de la universitat.
 - Existència d'una connexió amb la planificació estratègica i la gestió d'activitats per processos del centre o de la universitat.
 - Connexió amb altres programes d'avaluació.
 - Inclusió en els programes formatius de la informació pública als diferents grups d'interès implicats.

- Les principals oportunitats de millora detectades van ser:
 - Absència d'explicació de com es desenvolupen algunes etapes del cicle de millora.
 - En els SGIQ basats en models generals, existència d'una especificitat limitada en el desplegament de les directrius a escala de centre.
 - Falta d'especificació de la forma de participació dels grups d'interès en el disseny i el desenvolupament d'algunes accions.
 - Absència de mecanismes per a la implantació de les millores derivades del procés de revisió.
 - SGIQ complexos que poden dificultar-ne la implantació.
 - Descripció limitada de la rendició de comptes.

El programa AUDIT va demostrar ser una eina útil per ordenar processos que ja s'estaven utilitzant en centres, universitats i institucions d'educació superior, i va servir per reflexionar i per dissenyar processos nous, en línia amb el marc legal vigent i els estàndards internacionals de qualitat ([ESG, 2015](#)).

El següent repte que han hagut d'afrontar les universitats ha estat la implantació dels SGIQ. Per mitjà del seguiment que es realitza a nivell de centre, es presenta la primera evidència de l'estat d'implantació dels SGIQ. D'altra banda, en l'acreditació de les titulacions oficials es posa de manifest de quina manera el SGIQ està servint per garantir la qualitat dels programes formatius.

Les universitats han requerit d'uns anys per tal de completar la implantació dels SGIQ. I, a dia d'avui, existeix un desenvolupament desigual entre i *intra* universitats (vegeu secció 2 d'aquest informe).

1.4. La certificació dels SGIQ i l'acreditació institucional

D'acord amb el Reial decret 640/2021, de 27 de juliol, per obtenir l'acreditació institucional els centres hauran d'haver renovat l'acreditació d'almenys la meitat dels seus títols oficials de grau, la meitat dels seus títols oficials de màster i la meitat dels seus títols oficials de doctorat i tenir certificada la implantació del seu SGIQ.

D'altra banda, la renovació de l'acreditació institucional estableix, en el document "Estàndards i criteris per a l'acreditació de centres universitaris" (AQU, 2020), el SGIQ com eix vertebrador. Concretament, un dels seus objectius és el de certificar que el centre assegura el nivell formatiu per mitjà de processos ben establerts que impliquen la implantació de polítiques de garantia de la qualitat, el desplegament dels processos associats i l'anàlisi i millora d'aquests processos.

LA CERTIFICACIÓ DELS SGIQ

El procés de certificació dels SGIQ preveu, en la majoria dels casos, dos nivells d'avaluació:

- Processos transversals
 - Processos o parts de processos comuns a tots els centres d'una mateixa universitat que depenen de les unitats centrals de les universitats.
- Processos de centre
 - Processos propis del centre i que inclou les titulacions de les que n'és responsable i que es poden relacionar amb processos transversals d'universitat.

1.5. Metodologia

L'avaluació per a l'acreditació de titulacions, que es descriu amb detall a la [Guia per a la certificació de la implantació de sistemes de garantia interna de la qualitat](#) (AQU, 2022), té en compte sis dimensions:

- Dimensió 1 – Revisió i millora del SGIQ
- Dimensió 2 – Disseny, revisió i millora dels programes formatius
- Dimensió 3 – Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants
- Dimensió 4 – Personal acadèmic
- Dimensió 5 – Recursos materials i serveis
- Dimensió 6 – Informació pública i retiment de comptes

Cada dimensió es desglossa en diferents estàndards que cobreixen els elements a tenir en compte en l'avaluació (vegeu Annex I). Per valorar l'assoliment dels estàndards en què es despleguen aquestes dimensions, s'han establert tres nivells:

- Satisfactori. L'estàndard s'aconsegueix completament. No s'han d'identificar àrees de millora, ni formular requeriments, però es poden fer recomanacions. Es poden identificar bones pràctiques o no.
- Suficient. S'evidencia el compliment de l'estàndard, almenys en els seus aspectes bàsics. Es dona resposta de forma suficient a l'estàndard. Obligatòriament, s'ha d'identificar alguna àrea de millora i/o fer alguna recomanació. Es poden identificar bones pràctiques.
- Insuficient. S'evidencia el compliment parcial de l'estàndard i es detecten aspectes que s'han de millorar necessàriament. Obligatòriament, s'ha d'identificar algun requeriment.

Les **bones pràctiques** són aspectes que poden ser exportats a altres centres. Són aspectes extraordinaris i, desitjablement, recolzats per resultats o altres evidències. Cal diferenciar-les de les fortalezes, ja que són aquelles pràctiques o aspectes rellevants que no són fàcilment exportables a d'altres centres.

Els **requeriments** fan referència a aspectes que no es troben correctament implantats i que suposen una valoració insuficient de l'estàndard.

Les **àrees de millora** són aspectes que no acaben d'estar ben implantats o implementats parcialment, però no suposen una valoració insuficient de l'estàndard ni requereixen actuació obligatòria.

Les **recomanacions** són suggeriments per promoure una millora. Són opinions que volen ser una ajuda per al centre. No requereixen actuació obligatòria ni tenen implicacions per al centre.

1.6. L'avaluació dels processos transversals

Cada universitat defineix l'abast de la transversalitat dels seus processos, o parts d'aquests processos, que donen resposta a cada dimensió de la guia. Aquesta avaluació s'ha de realitzar abans de la certificació del SGIQ en el primer centre que ho sol·liciti. Els resultats d'aquesta avaluació s'incorporen posteriorment a la certificació del SGIQ de cada centre i s'avaluarà la manera com el centre incorpora els resultats dels processos transversals en els propis de centre i com proposa millora en aquests processos. En cap cas aquesta avaluació transversal dóna lloc a un certificat del sistema per a cap centre concret.

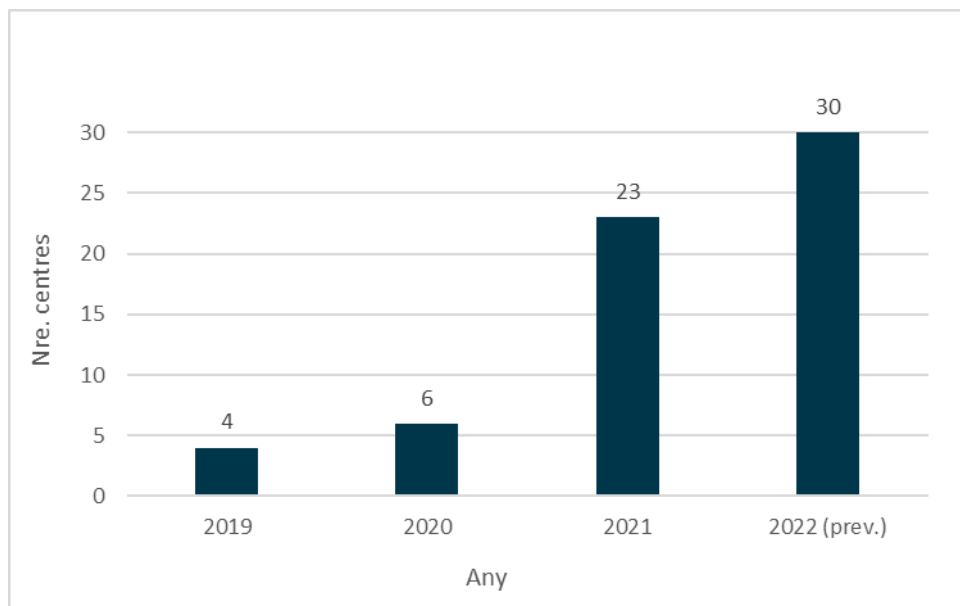
L'avaluació dels processos transversals s'inicia l'any 2019 i, fins al moment, s'han avaluat els processos transversals de set universitats (58,3% del total del SUC). Cal indicar que la resta d'universitats catalanes (n=5) ha iniciat el procés d'avaluació o ha mostrat el seu interès a participar en aquesta tipologia d'avaluació.

1.7. La certificació de la implantació dels SGIQ

AQU Catalunya inicia la certificació dels SGIQ l'any 2016 amb dos pilots de característiques diferenciades¹ que van permetre validar la metodologia dissenyada, així com identificar diverses àrees de millora que es van introduir a la metodologia d'avaluació. L'any 2019 és el moment en què les universitats comencen a presentar els SGIQ d'alguns centres (n=4) i es pot dir que l'any 2021 és el moment de consolidació del programa d'avaluació, ja que es presenten un total de vint-i-tres centres i es preveu que arribin a una trentena durant l'any 2022 (vegeu Figura 1).

¹ El primer pilot va tenir lloc en un centre adscrit a una universitat privada, mentre que el segon pilot es va realitzar en un centre integrat a una universitat pública.

Figura 1. Evolució de centres que han participat o participaran en el procés de certificació de SGIQ (2019-2022)

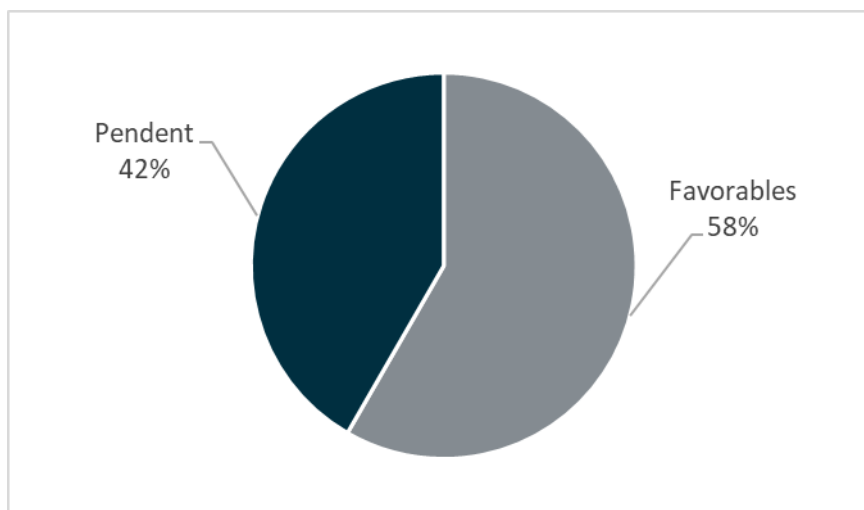


RESULTATS

1.8. Avaluació dels processos transversals

En el període 2019-2021, AQU Catalunya ha avaluat favorablement els elements transversals dels SGIQ que apliquen als centres integrats de set universitats (58,3% del total del SUC) (vegeu Figura 2). Del total d'universitats que s'hi han presentat, cinc són universitats públiques i dues són de naturalesa privada.

Figura 2. Resultats globals (favorable vs. pendent d'avaluació) en el marc de l'avaluació dels processos transversals SGIQ



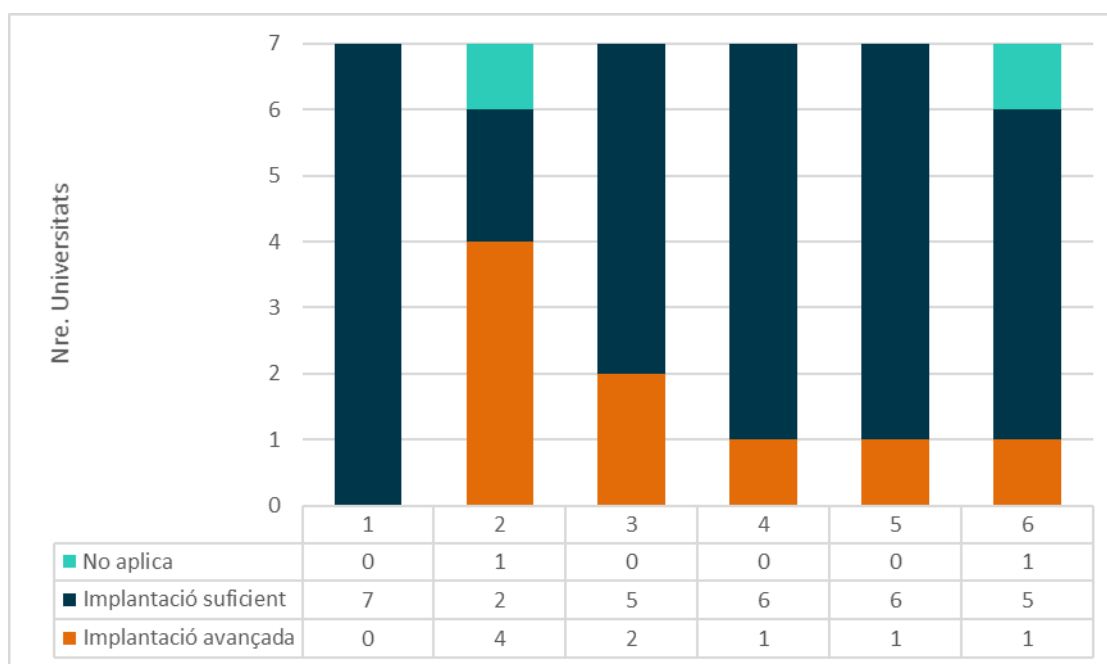
1.8.1. Anàlisi dels resultats (transversals) segons les dimensions de certificació SGIQ

Tal com s'ha comentat anteriorment, cada universitat defineix l'abast de la transversalitat dels seus processos, o parts d'aquests processos, que donen resposta a les dimensions definides a la guia de certificació. De les set universitats que han presentat avaluació els seus processos transversals, dues d'elles han identificat dos dimensions (Dimensió 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius" i Dimensió 6 "Informació pública i retiment de comptes") on la responsabilitat recau totalment a nivell de centre. En la resta de models analitzats (n=5), les unitats centrals o rectorats presenten alguna responsabilitat en les sis dimensions, que pot ser de major o menor importància en funció del context de la institució.

La Figura 3 mostra els resultats del conjunt de les dimensions avaluades a nivell transversal en el període d'estudi (2019-2021). A partir d'aquests resultats, es pot observar com quatre

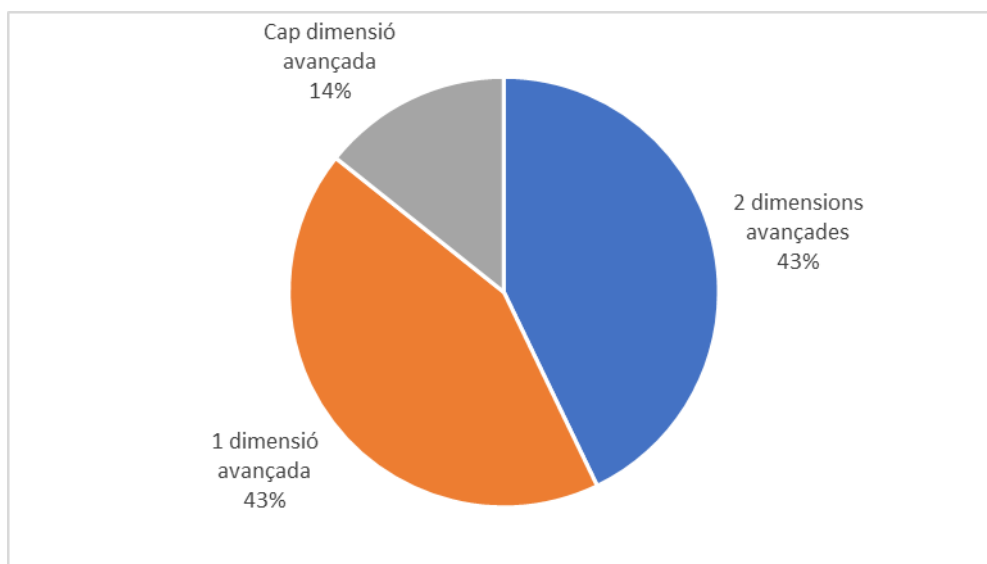
universitats han assolit el nivell d'“implantació avançada” a la dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”. Quant a la resta de dimensions, almenys una universitat ha assolit el nivell avançat en una (dimensions 4, 5 i 6), mentre que dues universitats han assolit el nivell d'“implantació avançada” en la dimensió 3. D'altra banda, cal apuntar que cap universitat ha assolit el nivell avançat en la dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”.

Figura 3. Valoració de les dimensions d'avaluació en el marc de l'avaluació dels processos transversals SGIQ (2019-2021)



Si s'analitzen els resultats en funció del nombre d'universitats que han obtingut alguna dimensió en el nivell d'“implantació avançada”, es pot observar que tres universitats han obtingut dues dimensions avaluades en aquest nivell, tres universitats han obtingut una dimensió avaluada en el nivell d'“implantació avançada” i una universitat no ha obtingut cap dimensió en aquest nivell (vegeu Figura 4).

Figura 4. Nombre d'universitats que han obtingut 1, 2 o cap dimensió valorada com a "implantació avançada" en el marc de l'avaluació dels processos transversals



1.8.2. Anàlisi dels requeriments identificats (transversals)

Els requeriments fan referència a aspectes que no es troben correctament implantats i que suposen una valoració insuficient de l'estàndard. La universitat disposa d'un màxim de sis mesos per a resoldre els aspectes identificats com a requeriments. Durant el període 2019-2021, tan sols una universitat ha rebut requeriments, tots ells vinculats amb la dimensió 1 "Revisió i millora SGIQ". Cal apuntar que aquesta universitat va donar resposta adequada als aspectes que havia de corregir i va obtenir una avaluació favorable dels elements transversals.

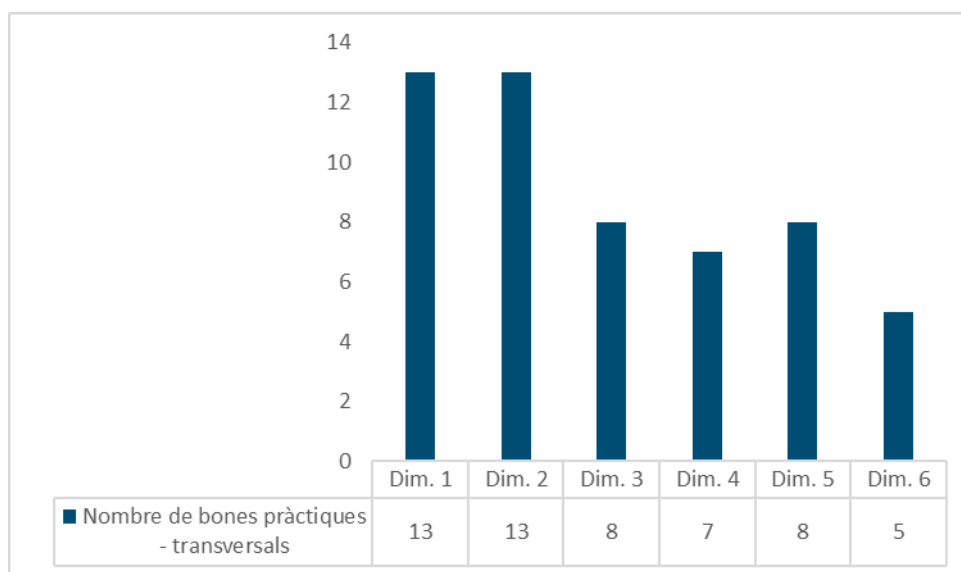
- Dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ":
 - Completar la composició de la Comissió de Qualitat.
 - Realitzar el seguiment i valoració dels objectius de qualitat.
 - Revisar la bateria d'indicadors.
 - Realitzar una revisió sistematitzada de los processos i del SGIQ de manera que doni lloc a un pla de millora complet.

1.8.3. Anàlisi de les bones pràctiques identificades (transversals)

Durant el període analitzat (2019-2021), s'han identificat un total de 54 bones pràctiques relatives als elements transversals que es distribueixen en les diferents dimensions segons el que es mostra a la Figura 5. Les dimensions 1 ("Revisió i millora del SGIQ") i 2 ("Disseny, revisió i millora dels programes formatius") són les que han presentat un major nombre de

bones pràctiques identificades (n=13; 24%) en ambdós casos, seguida de les dimensions 3 (“Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”) i 5 (“Recursos materials i serveis”) (n=8; 15%), i dimensió 4 (“Personal acadèmic”) (n=7; 13%). Finalment, es troba la dimensió 6 (“Informació pública i retiment de comptes”) (n=5; 9%).

Figura 5. Nombre de bones pràctiques identificades en el marc de l’avaluació dels processos transversals segons dimensió (2019-2021)²



L’Annex II inclou un recull de bones pràctiques identificades en l’avaluació dels elements transversals. Entre les bones pràctiques destaquen:

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - L’estructura dissenyada per al bon funcionament del SGIQ tant a nivell institucional com a nivell de centre. En aquesta estructura destaquen:

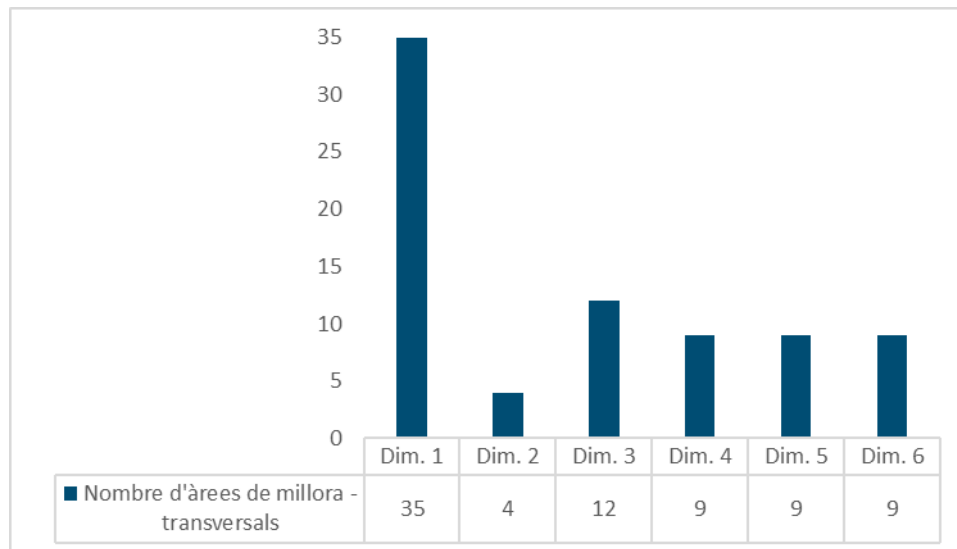
² No inclou les bones pràctiques identificades a la Universitat Oberta de Catalunya, ja que es recullen a nivell de centre.

- La rellevància que es dona a la Comissió de Qualitat presidida per la rectora o rector de la universitat.
 - La sòlida experiència i el paper de la unitat tècnica de qualitat.
 - El desplegament del SGIQ als centres amb la creació de la figura de tècnic/a de qualitat de centre.
- El sistema de gestió i emmagatzematge de dades com a eina de suport del funcionament del SGIQ. En particular, cal destacar la robustesa i la fiabilitat de la informació que conté el sistema *Datawarehouse*, que centralitza la major part de les dades i indicadors relacionats amb els processos de docència-aprenentatge.
- Dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”:
 - La participació de la unitat tècnica de qualitat en los processos relacionats amb el Marc VSMA.
 - La sistemàtica i automatització de l’obtenció de dades i indicadors a nivell transversal per tota la universitat.
- Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Els portals web d’orientació i acollida per a les persones interessades en estudiar en la universitat i nou alumnat que accedeix a la universitat.
 - La plataforma de recollida d’informació de les enquestes.
- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - L’impuls i increment de les exigències en la dinàmica relativa a les mencions d’excel·lència per al professorat que obté excel·lents valoracions en tots els paràmetres avaluats (quinquennis). La menció inclou el reconeixement públic, així com l’eventual vinculació amb un complement salarial.
 - El reconeixement que realitza la universitat que reconeix i incentiva l’excel·lència en la funció docent, com és el premi a la qualitat docent.
 - El desenvolupament d’accions de formació del PDI segons necessitats específiques dels centres.
- Dimensió 5 “Recursos materials i serveis”:
 - L’establiment de compromisos de servei per cadascun dels serveis de la universitat.
- Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Els contractes programa com a eina per al desplegament de l’estratègia i per al retiment de comptes en els centres.

1.8.4. Anàlisi de les àrees de millora identificades (transversals)

Les àrees de millora són aspectes que no acaben d’estar ben implantats o que estan implementats parcialment, però no suposen una valoració insuficient de l’estàndard. En el marc de l’avaluació dels elements transversals, s’han identificat 78 àrees de millora que es distribueixen en les diferents dimensions segons el que es mostra a la Figura 6.

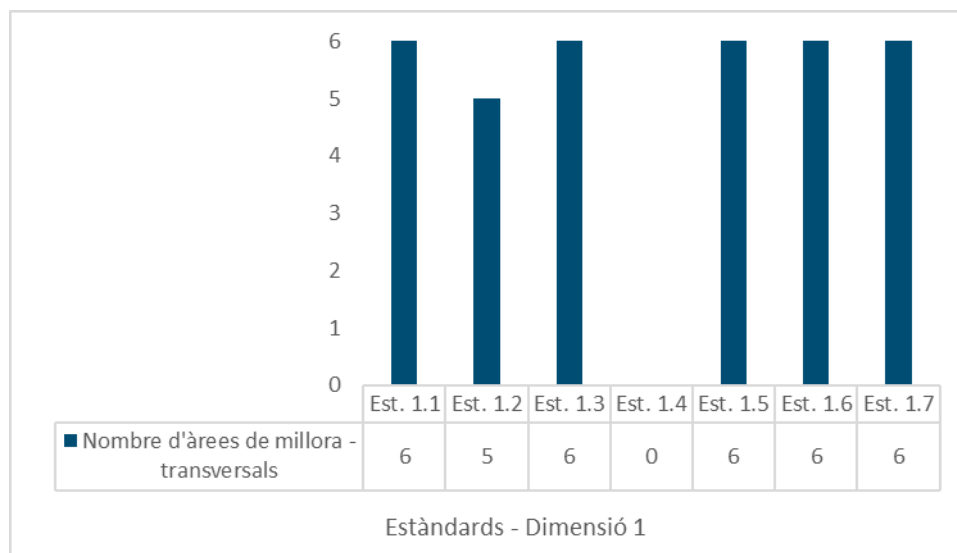
Figura 6. Nombre d'àrees de millora identificades en el marc de l'avaluació dels processos transversals segons dimensió (2019-2021)³



La dimensió 1 (“Revisió i millora del SGIQ”) inclou elements de diversa naturalesa: cadena de responsabilitats i participació dels grups d’interès (1.1), política i objectius de qualitat (1.2), mapa de processos (1.3), vinculació amb el programa AUDIT (1.4), gestió documental (1.5), recollida de la informació (1.6) o revisió i millora del SGIQ (1.7). Per aquest motiu, es fa necessari analitzar la distribució de les àrees de millora en funció de l’estàndard, tal com es presenta a la Figura 7.

³ No inclou les bones pràctiques identificades a la Universitat Oberta de Catalunya, ja que es recullen a nivell de centre.

Figura 7. Nombre d'àrees de millora identificades en els estàndards de la Dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ" en el marc de l'avaluació dels processos transversals (2019-2021)⁴



L'Annex III inclou un recull d'àrees de millora identificades en l'avaluació dels elements transversals. Entre les àrees de millora destaquen:

- Dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ":
 - Reflexionar sobre la pertinència dels indicadors proposats, el seu nombre i utilitat per a fer el seguiment de la consecució dels objectius de qualitat i mesurar l'eficàcia del SGIQ.
 - Identificar compromisos i indicadors que permetin avaluar l'adequació dels processos transversals, sempre que sigui possible.
 - Incorporar les consultes, queixes, reclamacions, suggeriments i felicitacions relatives als processos transversals en el SGIQ.
 - Documentar com es realitzen les activitat de revisió i millora continua, i registrar el seguiment i el resultat de la seva realització. Això en cadascun dels processos transversals i de manera global en el SGIQ.
- Dimensió 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius":
 - Revisar l'enllaç dels processos transversals amb el disseny, revisió i millora dels programes formatius.

⁴ No inclou les bones pràctiques identificades a la Universitat Oberta de Catalunya, ja que es recullen a nivell de centre.

- Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Definir, en la fitxa, la forma en la que es realitza la revisió i millora dels processos i els seus resultats, els òrgans en els que es realitza assegurant la participació dels grups d’interès, establint almenys una periodicitat mínima.
 - Formalitzar en el SGIQ l’origen, formulació, seguiment i avaluació de les accions de millora i de les persones responsables de la seva execució.
- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - Evidenciar la manera en que es realitza el seguiment d’elements relacionats amb la formació i avaluació del professorat.
- Dimensió 5 “Recursos materials i serveis”:
 - Identificar el medi més adient per a canalitzar la totalitat de les queixes tenint en compte les dinàmiques que funcionen a la pràctica.
- Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Reflexionar sobre les dades que es consideren necessàries per a l’anàlisi i millora de la informació pública i el retiment de comptes i la seva inclusió en la documentació del SGIQ.
 - Formalitzar les accions de millora relacionades amb la informació pública i el retiment de comptes.

1.8.5. Anàlisi de les recomanacions identificades (transversals)

Les recomanacions són suggeriments per a promoure una millora. Són opinions que volen ser una ajuda per a les universitats. No requereixen actuació obligatòria ni tenen implicacions per a la universitat. Durant el període analitzat (2019-2021), s’han identificat 22 recomanacions. Gairebé la meitat de les recomanacions que s’han realitzat en el procés d’avaluació estan relacionades amb la dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ” (n=10; 45%), seguida per la dimensió 4 “Personal acadèmic” (n=6; 27%). La resta de dimensions tenen entre 1 i 2 recomanacions. En aquest informe, no s’inclouen les recomanacions identificades, ja que es tracta d’opinions dels comitès que estan molt enfocades a la forma de treballar de cada universitat.

1.9. Certificació dels SGIQ dels centres

En el període 2016-2021⁵, AQU Catalunya ha certificat favorablement els SGIQ de 26 centres del SUC (13% del total⁶) que pertanyen a sis universitats diferents. Del total de centres certificats, vint-i-quatre són centres integrats i dos són centres adscrits.

⁵ Dades tancades a 29 de setembre de 2021.

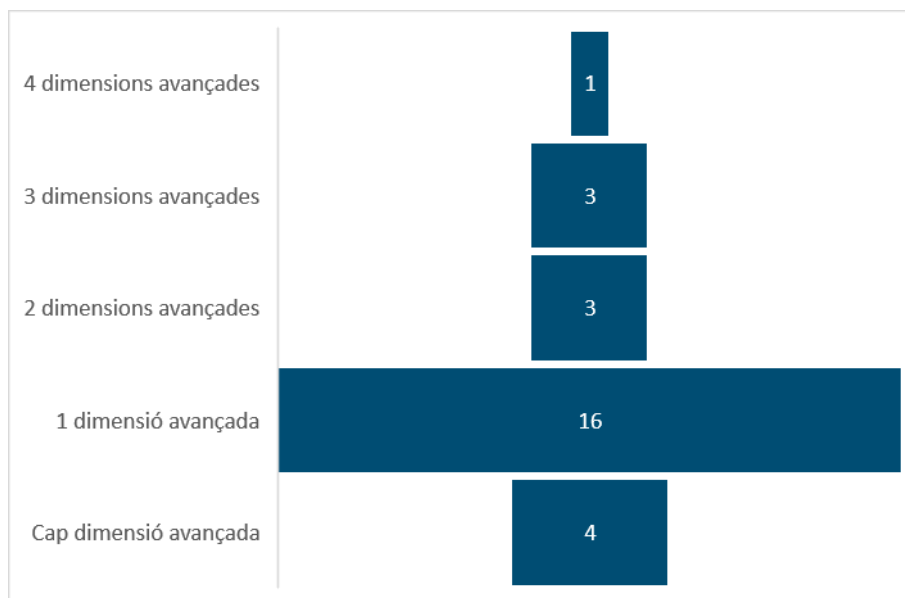
⁶ SUC consta de 199 centres: 148 centres integrats, incloent Escoles de Doctorat, i 51 centres adscrits.

1.9.1. Anàlisi dels resultats segons les dimensions incloses a la certificació SGIQ (centres)

El procés de certificació del SGIQ estableix tres nivells de valoracions per a les sis dimensions definides en la Guia per a la certificació: implantació avançada, implantació suficient i implantació parcial. Per a la certificació favorable de la implantació del SGIQ és necessari que totes les dimensions avaluades tinguin una implantació avançada o com a mínim suficient. Dimensions amb una implantació parcial, que implica que un o més dels estàndards han estat valorats com a insuficients, portarien a una certificació desfavorable de la implantació del SGIQ.

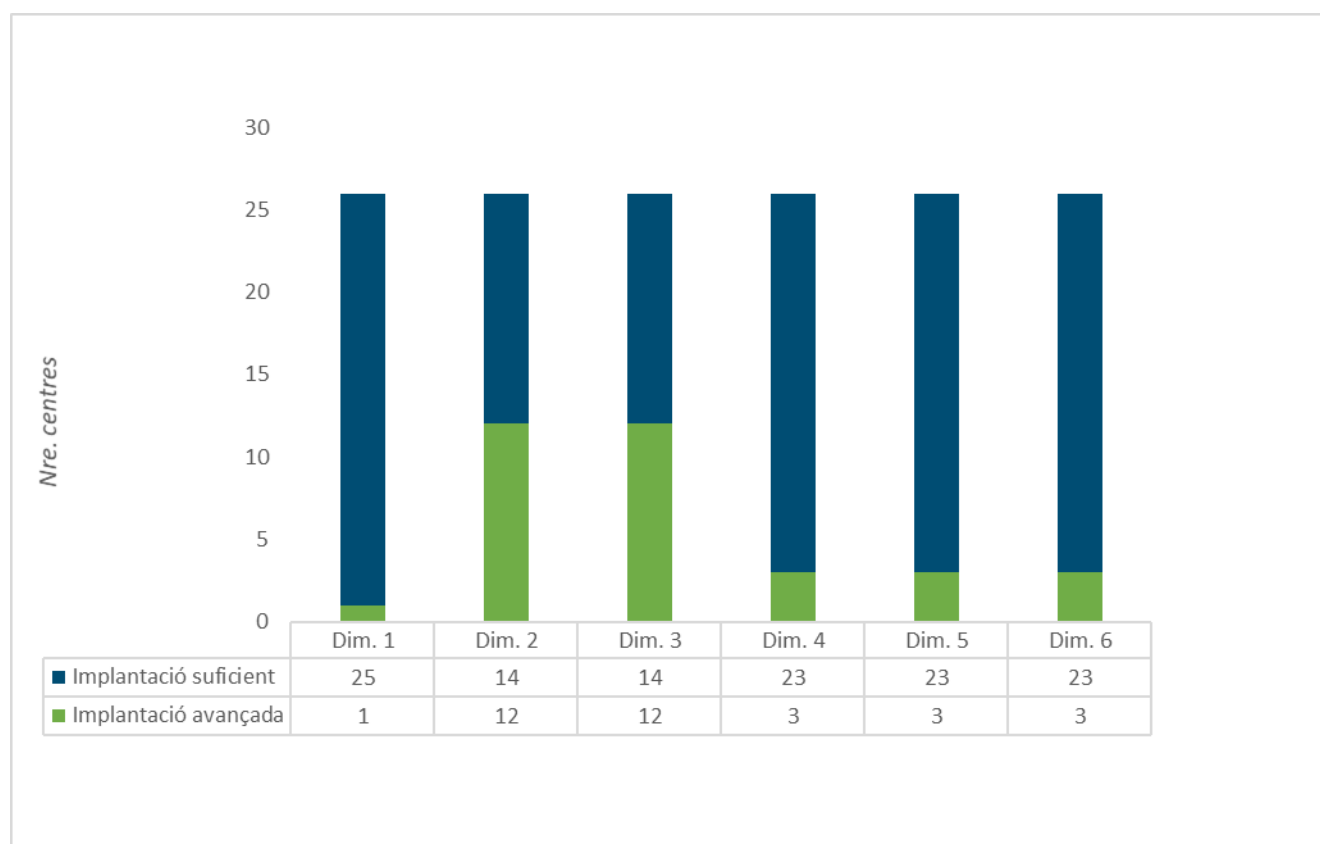
Els resultats obtinguts en el període 2016-2021 mostren que el 61% dels centres han assolit una dimensió valorada com a “implantació avançada” (n=16) del total de les sis dimensions que s’estableixen a la guia d’avaluació, mentre que únicament un 15% dels centres (n=4) no ha obtingut cap dimensió valorada com a “implantació avançada”. D’altra banda, cal destacar que un 15% dels centres han obtingut tres o més dimensions valorades com a “implantació avançada” (un centre amb quatre dimensions; tres centres amb tres dimensions) (vegeu Figura 8).

Figura 8. Nombre de centres que han obtingut 1, 2, 3, 4 o cap dimensió valorada com a “implantació avançada”



es fa un especial èmfasi als processos vinculats a les dimensions 2 i 3. La resta de dimensions mostren un baix nombre de centres que han obtingut una “implantació avançada”. Concretament, únicament tres centres han obtingut la “implantació avançada” a les dimensions 4 “Personal acadèmic”, 5 “Recursos materials i serveis” o 6 “Informació pública i retiment de comptes”, mentre que únicament un centre ha assolit aquest resultat a la dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ” (vegeu Figura 9).

Figura 9. Valoració de les dimensions d’avaluació en el marc de la certificació SGIQ (2019-2021)



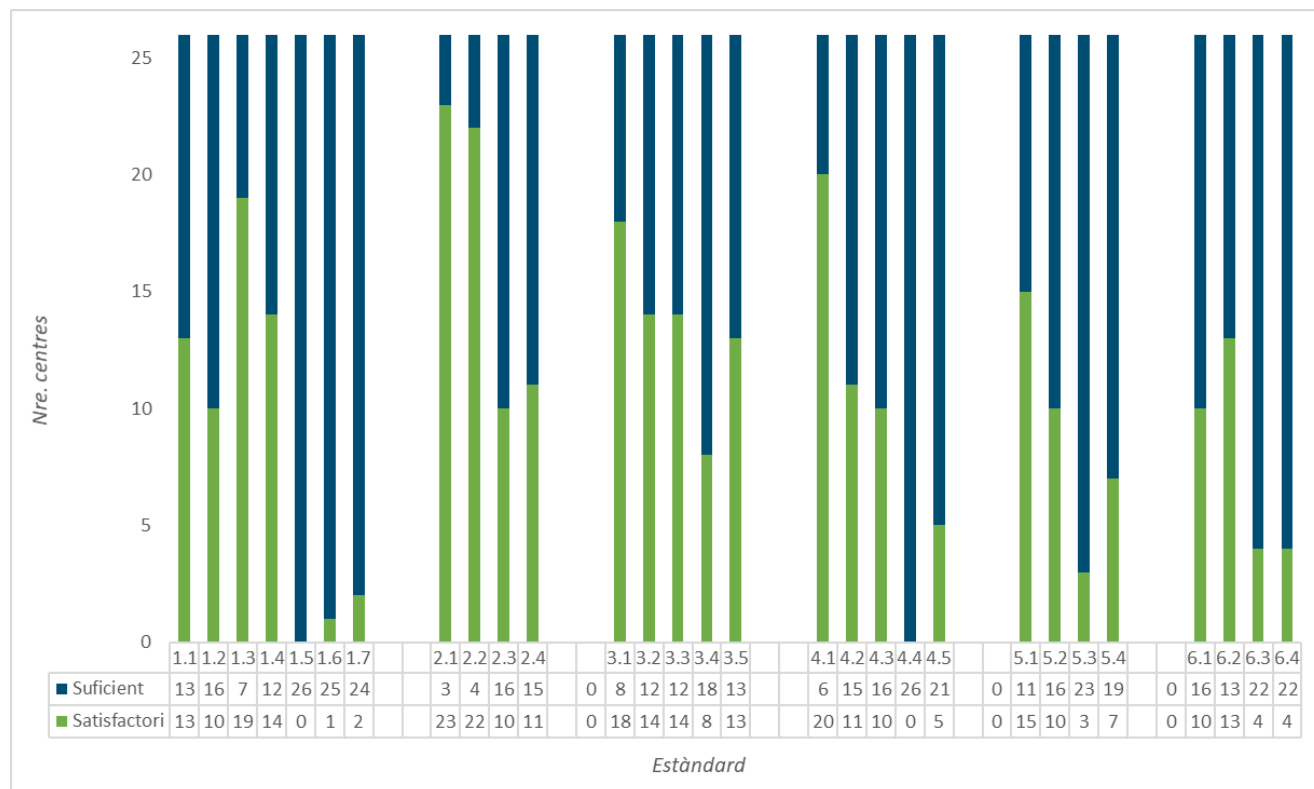
Els resultats d’avaluació segons els diferents estàndards d’avaluació (veure descripció en el llistat a l’Annex I) es presenten a la Figura 10. A partir d’aquests resultats obtinguts, es pot indicar que:

- a. Més de vint centres han obtingut una valoració en el nivell satisfactori dels estàndards següents:

- Estàndard 2.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos vinculats al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.
 - Estàndard 2.2. Les accions vinculades al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius es duen a terme en el context del Marc VSMA segons els processos del SGIQ i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.
 - Estàndard 4.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos relacionats amb el personal acadèmic, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.
- b. Entre quinze i vint centres han obtingut la valoració del nivell satisfactori en tres estàndards addicionals. Aquests són:
- Estàndard 1.3. El mapa de processos del SGIQ és coherent amb els processos implantats i amb les interrelacions definides entre ells.
 - Estàndard 3.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos d'ensenyament-aprenentatge i dels relacionats amb el suport a l'alumnat, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.
 - Estàndard 5.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos relacionats amb els recursos materials i els serveis, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.
- c. Cap centre ha obtingut una valoració satisfactòria en dos estàndards. Aquests són:
- Estàndard 1.5. Hi ha un sistema de gestió de la documentació del SGIQ que permet accedir fàcilment a la versió actualitzada dels documents que es generin.
 - Estàndard 4.4. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic.
- d. Existeixen cinc estàndards que majoritàriament estan valorats com a suficient en els centres. Aquests són:
- Estàndard 1.6. Hi ha un sistema de gestió de la informació que permet el seu fàcil accés i la recollida àgil, completa i representativa de dades i d'indicadors derivats de la implantació dels processos.
 - Estàndard 1.7. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que els processos són eficients per a la presa de decisions i que el SGIQ s'analitza i es millora de manera periòdica.
 - Estàndard 5.3. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la gestió dels recursos materials i dels serveis.
 - Estàndard 6.3. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la informació pública i la rendició de comptes.

- Estàndard 6.4. Hi ha evidències clares i contínues que demostrin que la informació pública i la rendició de comptes s'analitzen i, si escau, es milloren de manera periòdica.

Figura 10. Valoració dels estàndards d'avaluació en el marc de la certificació SGIQ (2019-2021)



De manera global, s'observa que els estàndards relacionats amb la definició de la cadena de responsabilitats en les diferents dimensions està ben definida i no genera dubtes als comitès d'avaluació. A més, cal destacar positivament la valoració que s'ha fet en relació amb les accions de disseny, revisió i millora dels programes formatius que es realitzen en el context del Marc VSMA que garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius. Els diferents processos d'avaluació externa (verificació, seguiment, modificació i acreditació) han contribuït a la correcta implantació dels processos associats.

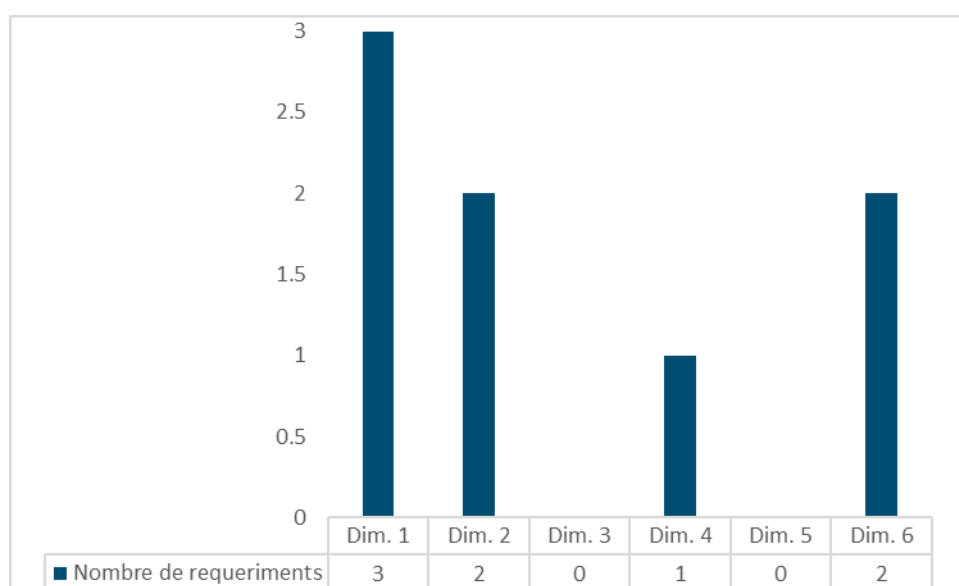
Els resultats obtinguts mostren com la dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ" és la que presenta més reptes per a les universitats, especialment pel que fa a la gestió documental, la gestió de la informació (recollida de dades i indicadors), i la revisió i millora del SGIQ. Tanmateix, la recollida de la informació per a l'anàlisi i la millora dels processos és un dels elements que habitualment inclou alguna àrea de millora, especialment pel que fa a les dimensions de professorat, recursos materials i dels serveis, i informació pública i retiment de comptes.

1.9.3. Anàlisi dels requeriments identificats (centres)

Els requeriments fan referència a aspectes que no es troben correctament implantats i que suposen una valoració insuficient de l'estàndard. El centre disposa d'un màxim de sis mesos

per a resoldre els aspectes identificats als requeriments. Durant el període 2019-2021, sis centres (23%) han rebut entre dos i quatre requeriments. Els requeriments identificats fan referència a les dimensions 1 “Revisió i millora SGIQ”, 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”, 4 “Personal acadèmic” i 6 “Informació pública i retiment de comptes” (vegeu Figura 11). Cal indicar que tots els centres que van rebre requeriments, van resoldre els problemes identificats en el període establert i van certificar la implantació del seu SGIQ.

Figura 11. Nombre de requeriments identificats segons dimensió (2019-2021)



Els requeriments que s’han identificat són els següents:

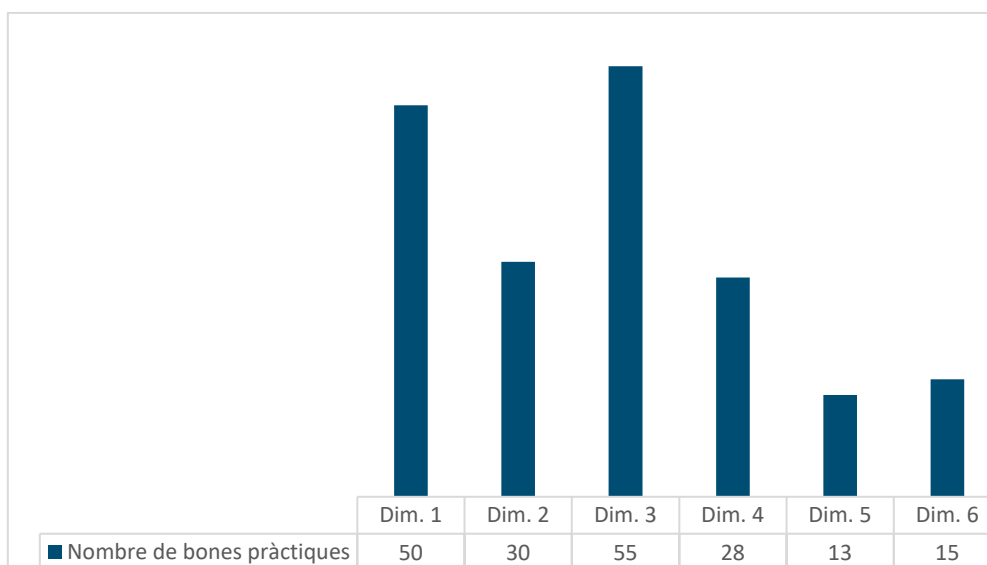
- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - Definició de la política de qualitat.
 - Definició de les responsabilitats dels processos (cadena de responsabilitats i representació dels grups d’interès).
 - Alineament del disseny de l’estructura i descripció dels processos en el Manual de Qualitat.
- Dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”:
 - Precisar els processos del centre en relació al VSMA.
 - Incorporar en el quadre de comandament i en l’anàlisi sobre el desenvolupament de les titulacions els intervals pels valors objectius dels indicadors.
- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - Compromís per a l’assoliment del % mínim de professorat doctor i increment del % del professorat permanent que imparteix docència.

- Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Definició de responsabilitats lligades a l’anàlisi i millora de la informació pública i retiment de comptes als grups d’interès.
 - Formalització de l’anàlisi i millora de la informació pública i retiment de comptes.
 - Definició d’indicadors vinculats amb l’anàlisi i la millora de la informació pública i retiment de comptes.

1.9.4. Anàlisi de les bones pràctiques identificades (centres)

Tal com s’ha comentat anteriorment, les bones pràctiques són aspectes que poden ser exportats a altres centres. Són aspectes extraordinaris i desitjablement recolzats per resultats o altres evidències. Durant el període analitzat (2019-2021), s’han identificat un total de 191 bones pràctiques que es distribueixen en les diferents dimensions segons el que es mostra a la Figura 12.

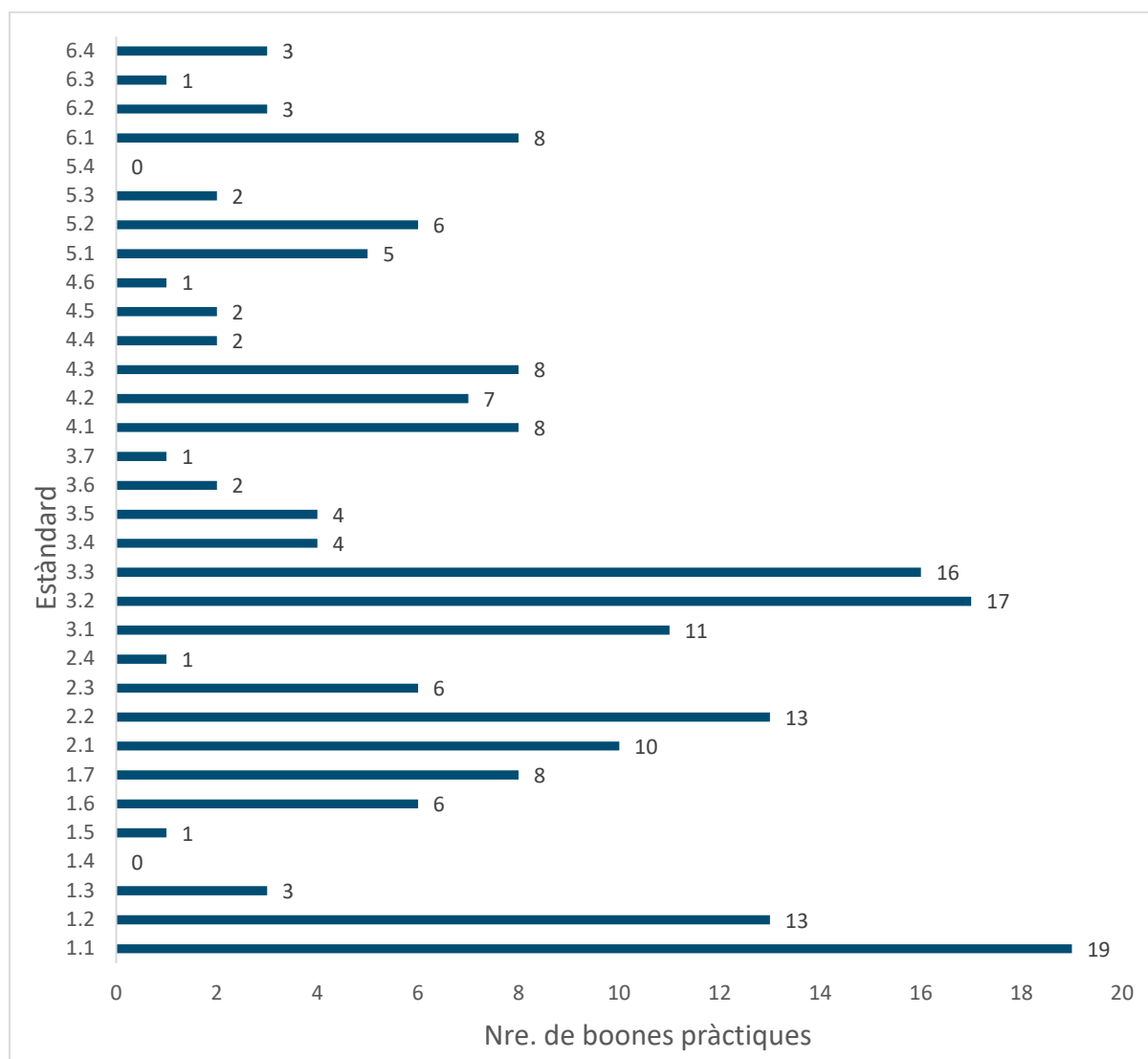
Figura 12. Nombre de bones pràctiques identificades segons dimensió (2019-2021)



Globalment, s’observa que el major nombre de bones pràctiques s’identifica a la dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ” (n=50; 26%) i la dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als estudiants” (n=55; 29%). El fet de disposar d’un gran nombre de bones pràctiques a la dimensió 1 s’explica ja que és la dimensió amb més nombre d’estàndards. Aquestes bones pràctiques s’identifiquen, principalment, en els estàndards 1.1 (S’ha definit la cadena de responsabilitats i tots els grups d’interès implicats per assegurar el funcionament adequat dels processos per a l’anàlisi i la millora del SGIQ) i 1.2 (Política i objectius de qualitat - estratègia de qualitat).

A continuació, trobem les dimensions 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius” (n=30; 16%) i 4 “Personal acadèmic” (n=28; 15%). Finalment, es troben les dimensions 6 “Informació pública i retiment de comptes” (n=15; 8%) i 5 “Recursos materials i serveis” (n=13; 6%). En la Figura 13 s’expliciten els resultats de bones pràctiques per dimensions i estàndards.

Figura 13. Nombre de bones pràctiques identificades segons estàndard (2019-2021)



L’Annex IV inclou un recull de bones pràctiques identificades en el procés de certificació SGIQ. Entre les bones pràctiques destaquen:

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:

- La gestió estratègica com a motor de la millora del centre. La planificació estratègica inclou la definició d'una meta global amb objectius quantificables i el desenvolupament de les accions de millora, cadascuna d'elles amb actuacions ben definides que inclouen un seguiment semestral.
 - L'eina de gestió del pla de millora. A més de constituir un registre històric de les millores introduïdes en el tant en el SGIQ com en les titulacions, registra l'estat de l'acció, el *feedback* de la unitat tècnica de qualitat.
 - La participació dels i les estudiants a través de la presentació d'informes a la Junta acadèmica.
- Dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”:
 - L'establiment d'espais de diàleg entre l'alumnat, el professorat i les persones amb responsabilitat acadèmica que genera un *feedback* útil i petites innovacions o millores de les titulacions, complementant la informació quantitativa i qualitativa recollida pel SGIQ.
 - La inclusió de l'informe dels i les estudiants en el procés d'acreditació.
 - Les accions orientades a reforçar la perspectiva de gènere en la docència, promovent la participació en grups i tallers de treball, l'elaboració de projectes de millora per a la qualitat docent i el disseny de TFG/TFM incloent aquest aspecte.
 - Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Les activitats de tutoria, concretament dos accions: la tutorització especial amb l'alumnat que obté un resultat insatisfactori després del primer examen de primer curs, tractant d'evitar que l'alumnat que utilitza metodologies de treball inadequades identifiqui el fracàs amb incapacitat. En segon lloc, la realització de tutories grupals amb personal especialitzat.
 - El retorn que rep l'estudiantat sobre les enquestes de satisfacció sobre les assignatures.
 - Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - L'avaluació i seguiment de l'activitat docent del professorat. La informació recollida pel centres sobre la qualitat de l'activitat docent del professorat incideix en la millora d'aquest. La informació obtinguda serveix per a la presa de decisions sobre el professorat que impartirà docència el curs següent.

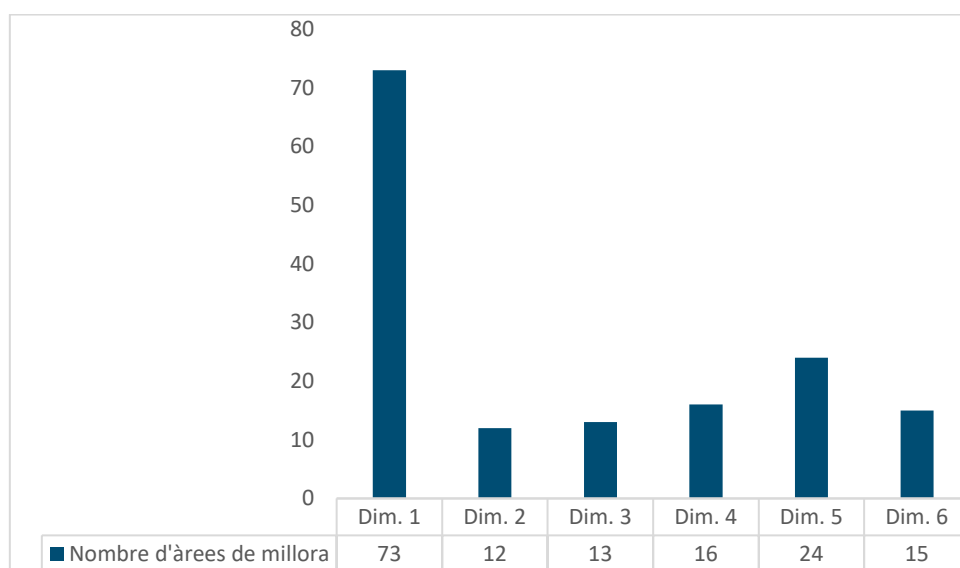
1.9.5. Anàlisi de les àrees de millora identificades (centres)

Les àrees de millora són aspectes que no acaben d'estar ben implantats o estan implementats parcialment, però no suposen una valoració insuficient de l'estàndard. Durant



el període analitzat (2019-2021), s'han identificat 154 àrees de millora que es distribueixen en les diferents dimensions segons el que es mostra a la Figura 14.

Figura 14. Nombre d'àrees de millora identificades segons dimensió (2019-2021)



Els resultats mostren que gairebé la meitat de les àrees de millora identificades es corresponen amb la dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ” (n=73; 47%), seguida de la dimensió 5 “Recursos materials i serveis”, que representa el 16% sobre el total de les àrees de millora identificades (n=24). La resta de dimensions inclouen entre dotze i setze àrees de millora, que suposen entre el 8-10% del total d'àrees de millora.

Tal com s’ha comentat, en l’apartat 3.2.2 “Anàlisi dels resultats segons els estàndards d’avaluació inclosos a la certificació SGIQ”, la dimensió 1 (“Revisió i millora del SGIQ”) és la que presenta més reptes per a les universitats. Cal indicar que aquesta dimensió inclou elements de diversa naturalesa (cadena de responsabilitats i participació dels grups d’interès, política i objectius de qualitat, mapa de processos, vinculació amb el programa AUDIT, gestió documental, recollida de la informació o revisió i millora del SGIQ) fet que obliga a fer un anàlisi individualitzat de les àrees de millora identificades en aquesta dimensió (vegeu Figura 15).

Els estàndards de la dimensió 1 que han rebut un major nombre d'àrees de millora (n=17; 23%) són:

- Estàndard 1.6. Hi ha un sistema de gestió de la informació que permet el seu fàcil accés i la recollida àgil, completa i representativa de dades i d’indicadors derivats de la implantació dels processos.
- Estàndard 1.7. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que els processos són eficients per a la presa de decisions i que el SGIQ s’analitza i es millora de manera periòdica.

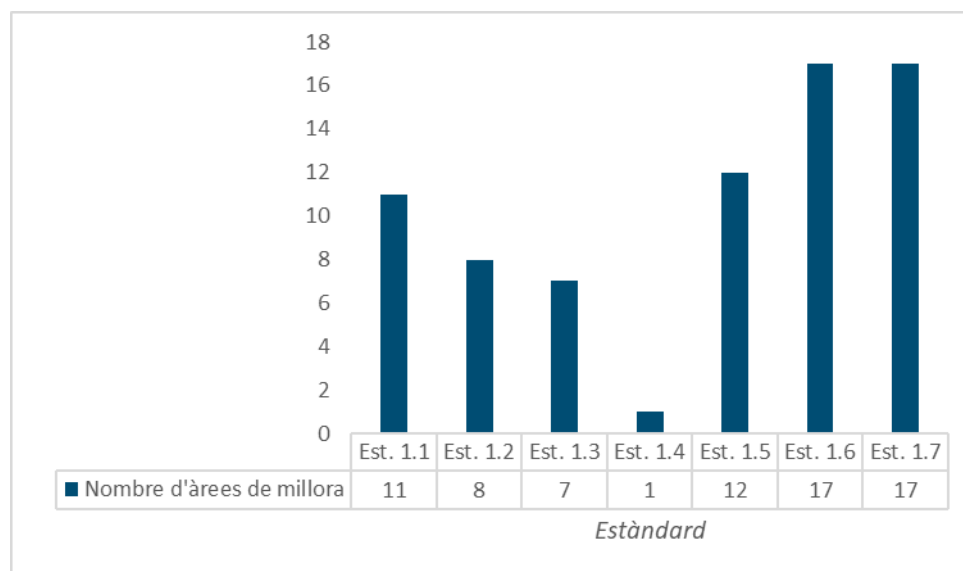
A continuació trobem els Estàndards 1.2 i 1.1, on s’han identificat el 15% (n=12) i 16% (n=11) de les àrees de millora, respectivament:

- Estàndard 1.1. S’ha definit la cadena de responsabilitats i tots els grups d’interès implicats per assegurar el funcionament adequat dels processos per a l’anàlisi i la millora del SGIQ.
- Estàndard 1.5. Hi ha un sistema de gestió de la documentació del SGIQ que permet accedir fàcilment a la versió actualitzada dels documents que es generin.

D’altra banda, cal apuntar que l’Estàndard 1.4, no presenta problemes en els centres avaluats, ja que únicament s’ha identificat una àrea de millora:

- Estàndard 1.4. El SGIQ, que dona resposta a les dimensions del programa AUDIT, està implantat.

Figura 15. Nombre d’àrees de millora identificades en els estàndards de la Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ” (2019-2021)



L’Annex V inclou un recull d’àrees de millora identificades en el procés de certificació del SGIQ. Entre les àrees de millora destaquen:

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - (Est. 1.1.) Reforçar la participació dels grups d’interès en la millora continua (comissió de qualitat, millora contínua...).
 - (Est. 1.1) Definició concreta i inequívoca de les responsabilitats. Evitar l’assignació de la propietat dels processos a diversos òrgans o càrrecs; o a òrgans col·legiats o àrees de gestió.
 - (Est. 1.1) Incrementar la participació de tots els grups d’interès en la Comissió de qualitat del centre.

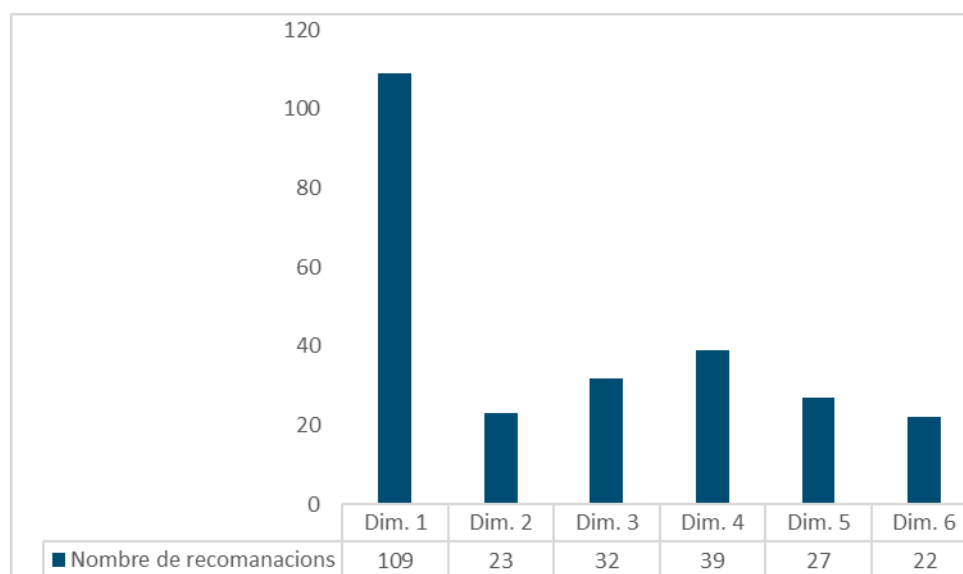
- (Est 1.2) Completar la definició de valors meta dels objectius estratègics de la qualitat docent de la universitat-centre. La definició d'aquests valors ajudarà a valorar el grau de consecució dels objectius de qualitat de la facultat i constituirà una eina fonamental per a la presa de decisions estratègiques.
- (Est 1.2) Avançar en la definició d'indicadors clau de caràcter estratègic que permetin analitzar el nivell de consecució dels objectius vinculats al pla director de la universitat.
- (Est 1.2) Alineament de la Política i Estratègia amb el quadre de comandament d'indicadors i el SGIQ del centre.
- (Est 1.3) Incorporar processos transversals en el manual de processos SGIQ del centre.
- (Est 1.3) Clarificar la interrelació entre els processos de revisió i millora a nivell d'universitat i centre.
- (Est 1.4) Formalitzar i facilitar l'accés dels responsables dels processos a la documentació del SGIQ.
- (Est 1.5) Avaluar el sistema de gestió de la documentació amb la finalitat de millorar la sistemàtica establerta per normalitzar quin tipus d'informació s'inclou en el SGIQ, qui, quan i com es fa, de quina manera, explicitant la temporalitat, les plantilles a utilitzar i guies per a garantir que totes les persones que intervenen ho facin de la mateixa manera.
- (Est 1.6) Reflexionar sobre la pertinència dels indicadors, el seu nombre i la utilitat per a fer el seguiment de la consecució dels objectius de qualitat i mesurar l'eficàcia del SGIQ.
- (Est 1.6) Completar els valors objectius/metes en tots els indicadors del SGIQ. Això impactarà en la millora de la presa de decisions, en la pertinència de la definició d'accions de millora i facilitaria el *benchmarking* amb altres institucions.
- (Est 1.6) Completar el sistema d'informació del SGIQ del centre amb indicadors generats en els processos transversals (desagregats a nivell de centre/títol) que afectin directament el centre.
- (Est 1.7) Definir un model d'informe de revisió que reflecteixi una anàlisi completa de l'activitat i els resultats del centre.
- (Est 1.7) Establir els mecanismes necessaris per assegurar la correcta traçabilitat de les accions de millora del pla de millora i les millores definides en l'informe de gestió i en els informes de revisió dels processos.

- (Est 1.7) Garantir que es realitza un seguiment efectiu de la implantació de les accions de millora tot establint indicadors i resultats en cada actuació.
- Dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”:
 - Incorporar, al pla de millores del centre, les accions de millora identificades en la revisió i anàlisi dels resultats de les titulacions, tot establint la temporalitat i els responsables de la seva execució i seguiment.
 - Realitzar un seguiment efectiu del compliment dels resultats previstos en la memòria de verificació/modificació de les titulacions del centre (taxa de graduació, abandonament, eficiència, etc.).
- Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Definir explícitament en algun dels processos les referències a les accions per a l’assegurament de la qualitat vinculades a les metodologies d’ensenyament i avaluació dels aprenentatges.
 - Establir els mecanismes de difusió del Pla d’Acció Tutorial que garanteixi el seu coneixement per part de tot l’alumnat.
- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - Establir una sistemàtica de seguiment, anàlisi, revisió i millora del professorat que hagi obtingut valoracions més baixes en qualsevol dels sistemes d’avaluació acadèmica del PDI.
 - Disposar de registres que permetin evidenciar les accions de formació i d’avaluació del professorat realitzades pel centre.
- Dimensió 5 “Recursos materials i serveis”:
 - Incorporar al quadre de comandament indicadors que permetin al centre realitzar un seguiment dels recursos materials i serveis despleats en el centre.
 - Analitzar la informació més desagregada i detallada dels serveis al centre.
- Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Completar i detallar en major mesura com gestiona el centre la informació pública i el retiment de comptes dels seus programes formatius i les seves connexions amb els serveis o unitats-centres de la universitat.
 - Formalitzar un mecanisme que permeti el retiment de comptes sobre el funcionament del SGIQ del centre davant la universitat.
 - Establir mecanismes per a potenciar l’ús del sistema de queixes, reclamacions i suggeriments per part dels diferents grups d’interès.

1.9.6. Anàlisi de les recomanacions identificades (centres)

Les recomanacions són suggeriments per promoure una millora. Són opinions que volen ser una ajuda per al centre. No requereixen actuació obligatòria ni tenen implicacions per al centre. Durant el període analitzat (2019-2021), s'han identificat 252 recomanacions que es distribueixen en les diferents dimensions segons el que es mostra a la Figura 16.

Figura 16. Nombre de recomanacions identificades segons dimensió (2019-2021)



Els resultats mostren que gairebé la meitat de les recomanacions que han fet els comitès d'avaluació fan referència a la dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ" (43%, n=109). La resta de dimensions han rebut entre 22 (9%) i 39 (15%) recomanacions. Novament, es pot observar com la dimensió 1 és la que presenta més oportunitats de millora, en opinió dels comitès d'avaluació. En aquest informe, no s'inclouen les recomanacions identificades, ja que es tracta d'opinions dels comitès que estan molt enfocades a la forma de treballar de cada centre.

CONCLUSIONS

Els resultats analitzats durant el període d'estudi (2016-2021) mostren com el sistema universitari català està avançant en la implementació dels SGIQ, el que demostra seu el compromís amb la qualitat i la millora continua.

L'any 2021 ha estat l'any de la consolidació del procés de certificació del SGIQ en el sistema universitari català, tot i que cal continuar encoratjant els centres que encara no han iniciat el procés de certificació.

Si s'analitzen el conjunt de dimensions analitzades, s'observa que les dimensions 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius" i 3 "Ensenyament-aprenentatge i suport als estudiants" són les que presenten els millors resultats. Aquest fet es pot explicar pel treball que han realitzat les universitats i els centres en el marc de l'avaluació dels programes formatius (verificació, modificació, seguiment i acreditació) on es fa un especial èmfasi als processos vinculats a ambdues dimensions i al seu compromís a l'hora d'oferir una bona experiència a l'alumnat durant els seus estudis.

D'altra banda, les universitats i centres han de parar especial atenció als aspectes inclosos a la dimensió 1 "Revisió i millora del SGIQ", ja que és la que ha presentat un major nombre de requeriments i àrees de millora. Especialment pel que fa referència a la cadena de responsabilitats i la participació dels grups d'interès, la recollida de la informació, i la revisió i millora del SGIQ; en concret, indicadors.

Les universitats han de seguir treballant en la definició d'indicadors que mostrin que l'estudiantat ha rebut una bona formació, més enllà de les taxes de rendiment que es van definir el seu dia en la memòria de verificació.

El marc legal actual estableix que la certificació del SGIQ és un dels requisits que s'ha de complir per tal que el centre obtingui la primera acreditació institucional. Cal continuar impulsant aquesta estratègia, ja que l'acreditació institucional s'hauria de convertir en el procés principal per garantir la qualitat de l'oferta formativa universitària a Catalunya.

ANNEX I. DIMENSIONS I ESTÀNDARDS DEFINITS A LA CERTIFICACIÓ SGIQ

Dimensió 1. Revisió i millora del SGIQ

El centre disposa d'un SGIQ implantat que inclou processos per a la seva revisió i millora contínua.

- 1.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats i tots els grups d'interès per assegurar el funcionament adequat dels processos per a l'anàlisi i la millora del SGIQ.
- 1.2. Política i objectius de qualitat (estratègia de qualitat).
- 1.3. El mapa de processos del SGIQ és coherent amb els processos implantats i amb les interrelacions definides entre ells.
- 1.4. El SGIQ, que dona resposta a les dimensions del programa AUDIT, està implantat.
- 1.5. Hi ha un sistema de gestió de la documentació del SGIQ que permet accedir fàcilment a la versió actualitzada dels documents que es generin.
- 1.6. Hi ha un sistema de gestió de la informació que permet el seu fàcil accés i la recollida àgil, completa i representativa de dades i d'indicadors derivats de la implantació dels processos.
- 1.7. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que els processos són eficients per a la presa de decisions i que el SGIQ s'analitza i es millora de manera periòdica.

Dimensió 2. Disseny, revisió i millora dels programes formatius

El centre té implantats processos per al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius i, si escau, l'extinció d'aquests programes, com també per al conjunt de les accions d'avaluació que es realitzin en el Marc VSMA.

- 2.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos vinculats al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.
- 2.2. Les accions vinculades al disseny, la revisió i la millora dels programes formatius es duen a terme en el context del Marc VSMA segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.
- 2.3. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora dels programes formatius.
- 2.4. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que els programes formatius s'analitzen i, si escau, es milloren de manera periòdica.

Dimensió 3. Ensenyament-aprenentatge i suport a l'alumnat

El centre té implantats processos que afavoreixen l'aprenentatge de l'alumnat.

3.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos d'ensenyament-aprenentatge i dels relacionats amb el suport a l'alumnat, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.

3.2. Les accions vinculades amb l'ensenyament-aprenentatge (proves d'accés i criteris d'admissió, metodologies d'ensenyament, avaluació d'aprenentatges, TFG, TFM, pràctiques externes i mobilitat) es duen a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

3.3. Les accions vinculades amb el suport a l'alumnat (orientació acadèmica i professional) es duen a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

3.4. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora del procés d'ensenyament-aprenentatge i del suport a l'alumnat.

3.5. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que el procés d'ensenyament-aprenentatge i el suport a l'alumnat s'analitzen i, si escau, es milloren de manera periòdica.

Dimensió 4. Personal acadèmic

El centre té implantats processos que assegurin la competència i la qualificació del personal acadèmic.

4.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos relacionats amb el personal acadèmic, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.

4.2. Les accions relacionades amb la gestió del personal acadèmic es duen a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

4.3. Les accions relacionades amb la formació i l'avaluació del personal acadèmic es duen a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

4.4. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic.

4.5. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que s'analitzen la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic i, si escau, es milloren de manera periòdica.

Dimensió 5. Recursos materials i serveis

El centre té implantats processos per a la gestió dels recursos materials i dels serveis relacionats amb els programes formatius.

5.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos relacionats amb els recursos materials i els serveis, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.

5.2. La gestió dels recursos materials i dels serveis es duu a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

5.3. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la gestió dels recursos materials i dels serveis.

5.4. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que la gestió dels recursos materials i dels serveis s'analiza i, si escau, es millora de manera periòdica.

Dimensió 6. Informació pública i rendició de comptes

El centre té implantats processos que garanteixen la publicació d'informació completa i actualitzada sobre els programes formatius per a la rendició de comptes.

6.1. S'ha definit la cadena de responsabilitats per assegurar el funcionament adequat dels processos relacionats amb la informació pública i la rendició de comptes, i per a l'anàlisi i la millora d'aquests processos.

6.2. Les accions vinculades amb la informació pública i la rendició de comptes es duen a terme segons els processos del SGIQ, i es garanteix l'adequació del desenvolupament dels programes formatius.

6.3. Es recull informació per a l'anàlisi i la millora de la informació pública i la rendició de comptes.

6.4. Hi ha evidències clares i contínues que demostren que la informació pública i la rendició de comptes s'analitzen i, si escau, es milloren de manera periòdica.

ANNEX II. BONES PRÀCTIQUES IDENTIFICADES EN L'AVALUACIÓ DELS PROCESSOS TRANSVERSALS⁷

- Dimensió 1 “Revisió i millora SGIQ”:
 - L'estructura dissenyada per al bon funcionament del SGIQ tant a nivell institucional com a nivell de centre. En aquesta estructura destaquen:
 - La rellevància que es dona a la Comissió de Qualitat presidida per la rectora o rector de la universitat.
 - La sòlida experiència i el paper de la unitat tècnica de qualitat.
 - El desplegament del SGIQ als centres amb la creació de la figura de tècnic/a de qualitat de centre.
 - El sistema de gestió i emmagatzematge de dades com a eina de suport del funcionament del SGIQ. En particular, la robustesa i la fiabilitat de la informació que conté el sistema *Datawarehouse*, que centralitza la major part de les dades i indicadors relacionats amb els processos de docència-aprenentatge.
 - El compromís de l'equip directiu de la universitat amb la qualitat.
 - Les reunions periòdiques de la unitat tècnica de qualitat amb els responsables dels SGIQ dels centres.
 - La plataforma de gestió de la informació que permet una visualització als responsables de dades fiables i homogènies per a tots els centres.
 - L'existència d'aplicacions/eines informàtiques que permeten la gestió d'evidències i el tractament de dades estadístiques.
 - La forta aposta de l'equip de govern per la certificació dels centres de la universitat i el consegüent desplegament del SGIQ.
 - La implicació dels diferents responsables i actors en tots els nivells del SGIQ.
 - La unitat tècnica de qualitat de la universitat com a eix vertebrador de la qualitat a la universitat.
 - El programa AUDIT i els processos relacionats amb el marc VSMA estan consolidats a la institució.
 - Document d'encaix dels processos transversals en el marc VSMA.
 - Mapa de processos del sistema.
- Dimensió 2 “Disseny, revisió i millora dels programes formatius”:
 - La participació de la unitat tècnica de qualitat en els processos relacionats amb el Marc VSMA.

⁷ Es tracta d'un extracte d'un volcat de la base de dades d'AQU Catalunya.

- La sistemàtica i automatització de l'obtenció de dades i indicadors a nivell transversal per tota la universitat.
 - El desplegament avançat dels processos del SGIQ vinculats al Marc VSMA.
 - Els indicadors de "la titulació en xifres", directament accessibles des de la informació pública sobre els programes formatius.
 - L'accessibilitat de la informació dels processos VSMA.
 - El desenvolupament del sistema d'informació adaptat a les necessitats de la revisió dels programes formatius.
 - La creació d'espais d'intercanvi de bones pràctiques de fàcil accés per part dels centres de la universitat.
 - L'estudi de la satisfacció de l'alumnat durant tota la seva experiència a la universitat.
 - Els informes de retorn del seguiment des de la unitat tècnica de qualitat als centres.
 - El rol de la unitat tècnica de qualitat en el seguiment de les àrees de millora associades als programes formatius.
 - Tots els documents del SGIQ (informes de seguiment, etc.) de cada centre són revistats i aprovats per la unitat tècnica de qualitat, el que garanteix una major coordinació i coherència del procés.
 - La planificació anual de les reunions.
- Dimensió 3 "Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants":
 - Els portals web d'orientació i acollida per a les persones interessades en estudiar en la universitat i nou alumnat que accedeix a la universitat.
 - La plataforma de recollida d'informació de les enquestes.
 - La utilització de diversos canals per a la comunicació amb l'alumnat (vídeos, seminaris específics, xarxes socials, etc.).
 - L'apartat web especialitzat en l'orientació professional, tant per a la realització de pràctiques com per a la cerca de feina, així com el servei de carreres professionals.
 - El desenvolupament de canvis en els tallers d'orientació ocupacional mitjançant projectes pilot que permeten valorar la seva adequació al desenvolupament dels programes formatius.
 - L'eficiència de la rendició de comptes.
 - La interiorització de la necessitat d'una comunicació fluida entre els serveis centrals que realitzen els processos i el centres amb la finalitat de la millora continua.
 - La revisió dels processos amb orientació a la millora del servei a l'alumnat i dels centres.
 - Dimensió 4 "Personal acadèmic":

- L'impuls i increment de les exigències en la dinàmica relativa a les mencions d'excel·lència per al professorat que obté excel·lents valoracions en tots els paràmetres avaluats (quinquennis). La menció inclou el reconeixement públic, així com l'eventual vinculació amb un complement salarial.
- El reconeixement que realitza la universitat que distingeix i incentiva l'excel·lència en la funció docent com és el premi a la qualitat docent.
- El desenvolupament d'accions de formació del PDI segons necessitats específiques dels centres.
- La potenciació del treball conjunt i de col·laboració dels centres i la unitat tècnica de qualitat quant a projectes i accions de formació continua i actualització docent del professorat.
- El programa "tenure track" que permet captar i retenir talent.
- La Implicació dels equips directius i de gestió en la formació, avaluació i millora del professorat.
- L'aposta per la internacionalització del professorat.
- Dimensió 5 "Recursos materials i serveis":
 - L'establiment de compromisos de servei per cadascun dels serveis de la universitat.
 - Les actuacions que porta a terme el centre de recursos per a l'aprenentatge i la recerca i el seu reconeixement EFQM +500.
 - La sistemàtica en la revisió de la valoració dels recursos i serveis.
 - La universitat disposa d'una carta de serveis que contribueix a la gestió professionalitzada de recursos materials i serveis.
 - La periodicitat de les reunions de la comissió de biblioteca, comissió de coordinació de les tecnologies de la informació i la comunicació de la universitat, i la comissió de dades de la universitat.
 - La vocació d'atenció a l'usuari pels serveis propietaris dels processos d'incidències als edificis i incidències informàtiques.
- Dimensió 6 "Informació pública i retiment de comptes":
 - Els contractes programa com a eina per al desplegament de l'estratègia i per al retiment de comptes en els centres.
 - La Sindicatura de Greuges com principal estament d'intermediació.
 - La formalització del procés de difusió d'informació a l'alumnat relatiu a la matrícula.
 - El desenvolupament d'aplicacions per al tractament de dades recollides mitjançant enquestes que permetin un ràpid accés als resultats dels grups d'interès.

ANNEX III. ÀREES DE MILLORA IDENTIFICADES EN L'AVAUACIÓ DELS PROCESSOS TRANSVERSALS⁸

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - Reflexionar sobre la pertinència dels indicadors proposats, el seu nombre i utilitat per a fer el seguiment de la consecució dels objectius de qualitat i mesurar l'eficàcia del SGIQ.
 - Identificar compromisos i indicadors que permetin avaluar l'adequació dels processos transversals, sempre que sigui possible.
 - Incorporar les consultes, queixes, reclamacions, suggeriments i felicitacions relatives als processos transversals en el SGIQ.
 - Documentar com es realitzen les activitats de revisió i millora continua, i registrar el seguiment i el resultat de la seva realització. Això en cadascun dels processos transversals i de manera global en el SGIQ.
 - La divisió de responsabilitats entre els processos del SGIQ de la universitat i els del centre genera dos nivells de presa de decisions sobre el sistema. Es recomana millorar i evidenciar més clarament la interacció entre els responsables dels processos a tots dos nivells, especialment en allò que fa referència a la revisió i millora dels processos, així com al retiment de comptes als grups d'interès.
 - Clarificar la cadena de responsabilitats en els processos per a l'anàlisi i millora dels SGIQ en relació als processos transversals.
 - Considerar la participació dels grups d'interès en l'anàlisi i la millora del SGIQ que afecten els processos transversals.
 - Incloure la gestió estratègica del centre en el SGIQ, en termes d'explicar millor la relació entre el SGIQ i la dinàmica d'establiment dels objectius estratègics de la universitat, l'elaboració del pla estratègic i el desplegament d'aquest en el pressupost per programes.
 - Iniciar una nova reflexió de la política de qualitat.
 - Documentar la revisió de la política de qualitat.
 - El sistema de revisió i millora pot no ser prou eficient, i per tant útil per als seus responsables i per als grups d'interès a l'hora de conèixer si els resultats del procés són els esperats, i contribueixen de forma adequada als objectius estratègics de la institució.

⁸ Es tracta d'un extracte d'un abocament de la base de dades d'AQU Catalunya.

- Identificar de forma gràfica en el mapa de processos quins són els processos inclosos en el SGIQ, tot identificant de manera clara la correlació entre un àmbit i un altre.
 - Revisar el mapa de processos.
 - Avançar en la representació del mapa de processos, tot mostrant la interrelació entre els diferents processos i com s'avaluen i es milloren.
 - Reflectir amb més detall les activitats que es realitzen i proporcionar suport metodològic als centres (per exemple, com desplegar els plans de millora, dinàmica de resolució de queixes, etc.).
 - Establir mecanismes per a que la documentació del SGIQ estigui disponible per als agents que ho requereixin.
 - Elaborar un quadre de classificació documental que reculli les metadades dels documents del SGIQ.
 - Millorar la gestió documental vinculada al SGIQ que permeti enllaçar les evidències i els indicadors de forma fiable, segura i estable.
 - Establir indicadors que es vinculin a l'estratègia de la universitat, i que compleixin amb les premisses de dibuixar tendències, ser objectivables, permetre comparacions i visualitzar una clara relació de causes-efectes.
 - Definir els indicadors dels processos transversals que mesuren la contribució a l'adequat desenvolupament dels programes formatius.
 - Mostrar els resultats dels indicadors dels processos del SGIQ i dels SGIQ en el seu conjunt de manera unificada.
 - Més enllà de la gestió del grau de satisfacció a través d'enquestes periòdiques, és clau gestionar de forma sistemàtica i estructurada les expectatives de tots els grups d'interès, tot identificant, per a cadascun d'ells, de forma separada, quines són les principals necessitats i expectatives. S'han de vincular les expectatives dels grups d'interès amb els processos.
 - Concretar les vies per introduir els resultats dels SGIQ dels centres en la revisió del SGIQ de la universitat.
 - Posar en marxa els mecanismes pertinents per a portar a terme successives revisions del nou SGIQ.
 - Afegir al pla d'accions els "processos" que són afectats per cada objectiu o acció.
 - Incorporar al pla d'accions les "propostes de millora" que estiguin relacionades amb objectius o accions.
- Dimensió 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius":
 - Revisar l'enllaç dels processos transversals amb el disseny, revisió i millora dels programes formatius.
 - Revisar les fitxes de procés per a recollir de manera clara les persones responsables dels processos en totes les seves fases, en especial, de la revisió i millora.

- Analitzar la possible relació entre la satisfacció dels grups d'interès, els resultats acadèmics i la inserció laboral.
- Els responsables del SGIQ han de millorar el nivell d'integració al Sistema de totes aquelles accions relacionades amb la gestió i millora del desenvolupament dels ensenyaments que no estan previstes o canalitzades pels procediments del SGIQ de la universitat; així com identificar tota aquella documentació necessària per al desenvolupament d'aquestes accions que no es contemplen en els processos del Sistema.
- Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Definir, en la fitxa, la forma com es realitza la revisió i millora dels processos i els seus resultats, els òrgans en què es realitza tot assegurant la participació dels grups d'interès, i establint al menys una periodicitat mínima.
 - Formalitzar en el SGIQ l'origen, formulació, seguiment i avaluació de les accions de millora i de les persones responsables de la seva execució.
 - Recollir en el SGIQ les funcions dels càrrecs relacionats amb la gestió dels processos inclosos en la dimensió 3.
 - Resoldre la inconsistència en la denominació de processos.
 - Posar en comú les experiències dels centres i com han resolt situacions no previstes en relació amb la mobilitat i la presa de decisions més enllà del treball ordinari i operatiu.
 - Actualitzar el pla operatiu d'internacionalització.
 - Vincular els processos relacionats amb la gestió de queixes i suggeriments dels diferents grups d'interès com input en els processos del Marc VSMA.
 - Formalitzar en el SGIQ els indicadors dels processos (compromisos de qualitat) i de la seva revisió amb participació dels grups d'interès.
 - Plantejar la possibilitat d'elaborar una enquesta pròpia de satisfacció de mobilitat.
 - Dissenyar/desenvolupar una eina informàtica que faciliti la recollida i l'anàlisi de la informació derivada dels processos de mobilitat de la universitat.
 - Sistematitzar l'elaboració de plans de millora a partir de la revisió dels processos.
 - Sistematitzar en el SGIQ els processos de definició i seguiment de les accions de millora que derivin de l'anàlisi dels processos i dels seus resultats, de manera que quedin registrats com documents del SGIQ.
- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - Evidenciar la manera en què es realitza el seguiment d'elements relacionats amb la formació i avaluació del professorat.
 - Crear un mapa visual de responsables i de revisió dels sistemes de captació, formació i avaluació del PDI, dintre d'un marc temporal, que permeti visualitzar les millores en els processos.

- Publicar evidències que assegurin la implantació del SGIQ de forma anonimitzada, però transparent: sexennis, quinquennis, projectes (inter)nacionals, programes formatius, etc.
 - Definir en la documentació del SGIQ els indicadors que estableixin les prioritats per a la gestió, revisió i millora.
 - Incorporar indicadors d'èxit de la formació i impacte en el PDI.
 - Formalitzar l'anàlisi periòdic de la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic per assegurar el desenvolupament dels programes formatius en el marc dels SGIQ.
 - Formalitzar els plans de millora que derivin de l'anàlisi periòdic de la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic.
- Dimensió 5 “Recursos materials i serveis”:
 - Identificar el medi més adient per a canalitzar la totalitat de les queixes tenint en compte les dinàmiques que funcionen a la pràctica.
 - Replantejar el procés de gestió de recursos materials i serveis per adequar-lo a la realitat de les activitats que es realitzen.
 - Revisar el fluxograma del procés de manera que s'explicitin les activitats de la comissió coordinadora dels serveis informàtics i gestió de dades.
 - Incloure indicadors utilitzats per a l'avaluació dels processos en les fitxes corresponents.
 - Analitzar el grau d'accessibilitat en la pàgina web de la informació sobre els diferents serveis i els compromisos de serveis (fitxes), amb l'objectiu de garantir l'òptima difusió pública dels compromisos de servei.
 - Comunicar als centres de manera personalitzada l'estat de les seves peticions i la seva prioritització.
 - Activar un balanç anual (retiment de comptes) on les unitats prestadores de serveis realitzin una anàlisi del rendiment del servei i estableixin nous objectius i accions de millora.
 - Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Reflexionar sobre les dades que es consideren necessàries per a l'anàlisi i millora de la informació pública i el retiment de comptes i la seva inclusió en la documentació del SGIQ.
 - Formalitzar les accions de millora relacionades amb la informació pública i el retiment de comptes.
 - Recollir en el SGIQ transversal les no conformitats i queixes dels centres.
 - Formalitzar el retiment de comptes dels processos transversals clau amb la participació dels grups d'interès del SGIQ.

- Sistematitzar els processos de recollida, transmissió, anàlisi i millora de les queixes, suggeriments i felicitacions dirigides als serveis involucrats en els processos transversals.
- Actualitzar la informació disponible en el portal de la universitat sobre les memòries en què es realitza el retiment de comptes.

ANNEX IV. BONES PRÀCTIQUES IDENTIFICADES EN LA CERTIFICACIÓ SGIQ DE CENTRES⁹

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - ✓ En relació a la cadena de responsabilitats:
 - La participació de l’estudiantat a través de la presentació d’informes a la Junta Acadèmica.
 - El lideratge de la direcció que impulsa el pla estratègic institucional.
 - El lideratge de l’equip directiu, personalitzat en la seva direcció, però compartit amb tota l’organització en la preocupació per la millora continua.
 - L’empoderament de l’equip professorat i *staff* per tal que la qualitat sigui un element consubstancial a la seva gestió i no només un element més d’ella.
 - La representació dels grups d’interès que garanteix el correcte funcionament dels processos.
 - La implicació dels grups d’interès en els processos.
 - La implicació dels grups d’interès externs en els processos.
 - La creació d’espais per a la creació d’intercanvi de bones pràctiques.
 - L’establiment de canals de comunicació i participació tant per agents externs com interns.
 - La formació anual sobre el SGIQ de delegats i delegades d’estudiants des de la unitat de formació de la universitat.
 - La figura del gestor/a de qualitat amb responsabilitat exclusiva en temes de qualitat que vetlla pel correcte funcionament del SGIQ del centre i actua com enllaç tècnic entre el centre i la unitat tècnica de qualitat i vicerectorat corresponent.
 - ✓ Quant a recollida d’informació per a l’anàlisi i la millora:
 - L’organització de *focus groups* (dos vegades l’any) amb l’alumnat de les titulacions que s’imparteixen en el centre. La selecció dels i les estudiants es realitza atenent a múltiples criteris (origen, gènere, representativitat de qualificacions obtingudes). Permet obtenir informació qualitativa per a la millora de les titulacions i millorar el sentiment de pertinença de l’alumnat al centre.
 - La reunió anual amb ocupadors per a la recollida d’informació sobre les tendències en el món laboral i les necessitats de les empreses i institucions del

⁹ Es tracta d’un extracte d’un volcat de la base de dades d’AQU Catalunya.

- sector del centre. Permet obtenir informació qualitativa per a la millora de les titulacions.
- El sistema *Datawarehouse* es complementa amb aplicacions desenvolupades per a gestionar la informació relativa als plans d'estudi, professorat, qualificacions i expedients acadèmics que permeten l'elaboració d'informes i la difusió d'aquests.
 - La posada en marxa, a nivell institucional, d'un sistema de quadre de comandament que ofereix als centres informació visual, completa i actualitzada sobre les dades d'abandonament en les titulacions.
 - L'existència de fitxes que descriuen de forma precisa i inequívoca les principals característiques dels indicadors del quadre de comandament.
 - L'establiment, per part de l'equip deganal, d'espais o canals de comunicació adaptats a les necessitats i al perfil dels diferents grups d'interès (estudiants, professorat, PAS, etc.), els quals permeten que cada grup pugui transmetre les seves necessitats sobre recursos i serveis de manera fluida i específica.
- ✓ En relació amb la millora dels processos
- L'eina de gestió del pla de millora. A més de constituir un registre històric de les millores introduïdes en el SGIQ com en les titulacions, registra l'estat de l'acció, el *feedback* de la unitat tècnica de qualitat.
 - El tractament unificat del Pla de Millora en els centres aporta major fiabilitat en la seva execució. En aquest es realitza una valoració dels recursos necessaris (humans i econòmics) per cada acció de millora i de la relació cost/benefici. En base a això, es realitza un seguiment semestral que permet realitzar, ajustar o corregir les desviacions.
 - L'eina per a la recollida de felicitacions, suggeriments i queixes, que té una bona acollida entre tots els col·lectius.
 - La realització d'auditories internes/externes. La revisió del SGIQ realitzat per un equip de persones avaluadores externes ha permès aportar la visió externa a l'avaluació del grau d'implantació del sistema i la seva eficàcia.
- ✓ Altres aspectes:
- La gestió estratègica com a motor de la millora del centre. La planificació estratègica inclou la definició d'una meta global amb objectius quantificables i el desenvolupament de les accions de millora, cadascuna d'elles amb actuacions ben definides que inclouen un seguiment semestral.
 - L'existència d'una cultura de qualitat i millora continua compartida i consolidada en la institució que, a més, presenta un lideratge clar. Aquesta cultura de qualitat impregna els programes i els serveis del centre.
 - L'existència d'una clara direcció i orientació estratègica del centre. A través de la política i objectius de qualitat del centre i les accions derivades dels mateixos, el

centre ha aconseguit traçar i transmetre un rumb i unir a tots els membres de la comunitat universitària fent que comparteixen i facin realitat la missió, visió i els objectius del centre.

- La gestió òptima dels objectius estratègics de la institució a través d'una eina informàtica. Aquesta permet conèixer l'evolució dels objectius, els indicadors associats amb els seus valors objectiu i recull les evidències relacionades amb ells, entre d'altres.
- L'alineació entre els objectius estratègics del centre i els de la universitat.
- Dimensió 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius":
 - L'establiment d'espais de diàleg entre l'alumnat, el professorat i les persones amb responsabilitat acadèmica que genera un feedback útil i petites innovacions o millores de les titulacions, complementant la informació quantitativa i qualitativa recollida pel SGIQ.
 - L'establiment dels consells de curs com a espais de diàleg entre l'alumnat, el professorat i les persones amb responsabilitat acadèmica genera un *feedback* útil i petites innovacions o millores de les titulacions, complementant la informació quantitativa i qualitativa recollida pel SGIQ.
 - La sistematització de reunions del professorat i coordinadors de programa per a l'anàlisi del desenvolupament dels programes. En aquestes reunions s'analitza amb detall el progrés de l'alumnat en l'assoliment de les competències, l'efectivitat de les activitats d'aprenentatge i s'introdueixen els ajustaments necessaris entre diferents assignatures.
 - L'alta implicació dels coordinadors en el seguiment del desenvolupament de les titulacions.
 - L'avaluació triennal dels títols oficials per a la presa de decisions estratègiques del centre. En el seguiment, la direcció de la titulació elabora i defensa els resultats de l'informe de seguiment davant del Consell d'estudis i les propostes de millora per al proper trienni.
 - La implantació d'un protocol de detecció de l'abandonament d'estudiants.
 - Les accions orientades a reforçar la perspectiva de gènere en la docència, tot promovent la participació en grups i tallers de treballar, l'elaboració de projectes de millora per a la qualitat docent i el disseny de TFG/TFM que inclouen aquest aspecte.
 - L'existència de mecanismes àgils per obtenir informació immediata relativa a la percepció de l'alumnat sobre el procés d'ensenyament-aprenentatge (reunions periòdiques entre els coordinadors/es de titulació i els delegats/des de curs) que permeten detectar incidències en el desenvolupament de la docència i corregir-les amb rapidesa.
 - El valor objectiu establert per a la satisfacció de l'alumnat, i el seguiment trimestral que es realitza.

- Dimensió 3 “Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants”:
 - Les activitats de tutoria, concretament dues accions: la tutorització especial amb l’alumnat que obté un resultat insatisfactori després del primer examen de primer curs, tractant d’evitar que l’alumnat que utilitza metodologies de treball inadequades identifiqui el fracàs amb incapacitat. En segon lloc, la realització de tutories grupals amb personal especialitzat.
 - El retorn que reb l’estudiantat sobre les enquestes de satisfacció sobre les assignatures.
 - L’informe de valoració que realitza l’equip directiu revisant els criteris i mecanismes d’admissió i matriculació.
 - La informació generada pel Servei de Carreres Professionals i la unitat tècnica de qualitat, informació qualitativa i quantitativa de gran valor afegit per al centre en relació amb l’objectiu final del procés d’ensenyament-aprenentatge.
 - La innovació docent que constitueix un element diferencial del centre amb una unitat de suport a la innovació molt compromesa.
 - La funció que realitza el servei del centre i els resultats que obté en la inserció laboral de l’alumnat.
 - El programa d’ambaixadors, les trobades amb ex-alumnes o el seguiment de titulats/des són punts forts dels processos de captació i fidelització del centre.
 - El servei d’orientació per a la inserció laboral de l’alumnat titulat que s’estén fins als sis mesos posteriors a la seva graduació.
 - Les tutories d’arrelament per tal de reduir l’abandonament en primer curs de grau, i de recerca, per impulsar la carrera acadèmica de l’alumnat més brillant de màster.
 - La progressiva incorporació de la perspectiva de gènere en les accions vinculades als processos d’ensenyament i aprenentatge.
 - La gestió eficaç de les pràctiques externes.

- Dimensió 4 “Personal acadèmic”:
 - L’avaluació i seguiment de l’activitat docent del professorat. La informació recollida pel centre sobre la qualitat de l’activitat docent del professorat incideix en la millora d’aquest. La informació obtinguda serveix per a la presa de decisions sobre el professorat que impartirà docència el curs següent.
 - El pla de millora del professorat que s’emmarca en el pla estratègic i defineix valors quantitatius sobre l’augment en professorat doctor, professorat acreditat, etc.
 - La inclusió de l’indicador d’igualtat de gènere del personal acadèmic i de gestió en el quadre de comandament integral.
 - La definició i correcta aplicació dels criteris d’assignació de professorat per a les matèries de TFG/TFM, així com d’assignació de coordinadors/es d’assignatura.

- La mentoria al professorat novell. Les direccions dels estudis assignen una persona mentora per cada professor/a novell.
- La sistematització de les accions de suport i orientació de l'equip deganal al professorat pitjor avaluat, mitjançant la realització d'entrevistes i l'establiment d'activitats de seguiment consensuades entre les parts.
- Dimensió 5 "Recursos materials i Serveis":
 - Les reunions del l'Equip directiu amb els responsables dels serveis per analitzar resultats i fixar objectius.
 - Les actuacions que es porten a terme pel Centre de Recursos per a l'aprenentatge i la investigació (CRAI).
- Dimensió 6 "Informació pública i retiment de comptes":
 - La publicació dels resultats de satisfacció de l'alumnat i d'inserció laboral.
 - La informació pública dels indicadors per al seguiment de les titulacions.
 - La figura del responsable de continguts web.

ANNEX V. ÀREES DE MILLORA IDENTIFICADES EN LA CERTIFICACIÓ SGIQ DE CENTRES¹⁰

- Dimensió 1 “Revisió i millora del SGIQ”:
 - (Est 1.1.) Reforçar la participació dels grups d’interès en la millora continua (comissió de qualitat, millora contínua...).
 - (Est 1.1) Definició concreta i inequívoca de les responsabilitats. Evitar l’assignació de la propietat dels processos a diversos òrgans o càrrecs; o a òrgans col·legiats o àrees de gestió.
 - (Est 1.1) Incrementar la participació de tots els grups d’interès en la Comissió de qualitat del centre.
 - (Est 1.1) Clarificar els responsables de liderar la revisió dels processos.
 - (Est 1.1) Revisar l’assignació de responsabilitats dels processos per aproximar aquesta responsabilitat a les persones que ocupen posicions dintre de l’organització, més pròximes al desenvolupament operatiu del procés i descarrega aquestes funcions al degà/na i a l’equip deganal.
 - (Est 1.1) Revisar l’assignació de funcions que s’estableix en el Manual de Qualitat.
 - (Est 1.1) Especificar en el documentació com participen els grups d’interès.
 - (Est 1.2) Completar la definició de valors meta dels objectius estratègics de la qualitat docent universitat-centre. La definició d’aquests valors ajudarà a valorar el grau de consecució dels objectius de qualitat de la facultat i constituirà una eina fonamental per a la presa de decisions estratègiques.
 - (Est 1.2) Avançar en la definició d’indicadors clau de caràcter estratègic que permetin analitzar el nivell de consecució dels objectius vinculats al pla director de la universitat.
 - (Est 1.2) Alinear la Política i Estratègia amb el quadre de comandament d’indicadors i el SGIQ del centre.
 - (Est 1.2) Evidenciar la sistemàtica del desplegament, anàlisi i millora dels objectius estratègics del centre i incorporar evidències en el SGIQ.
 - (Est 1.2) Revisar, en el document de Política de Qualitat, la definició de la missió i la visió, per diferenciar-les clarament.
 - (Est 1.2) Millorar la capacitat explicativa de les fitxes dels processos.
 - (Est 1.2) Revisar si l’estratègia (i les seves prioritats estratègiques) es despleguen de forma sistemàtica a través d’un conjunt estructurat de processos alineats per assolir el conjunt de resultats desitjats.

¹⁰ Es tracta d’un extracte d’un volcat de la base de dades d’AQU Catalunya.

- (Est 1.3) Incorporar processos transversals en el manual de processos SGIQ del centre.
- (Est 1.3) Clarificar la interrelació entre els processos de revisió i millora a nivell d'universitat i centre.
- (Est 1.3) Actualitzar el llistat de processos i procediments específics de qualitat en el Manual de Qualitat.
- (Est 1.3) Revisar el mapa de processos amb l'objectiu que evidencii que es dona resposta a les dimensions AUDIT.
- (Est 1.3) Revisar la denominació dels processos amb l'objectiu d'adaptar millor el seu títol a l'abast real dels processos.
- (Est 1.4) Formalitzar i facilitar l'accés dels responsables dels processos a la documentació del SGIC.
- (Est 1.5) Avaluar el sistema de gestió de la documentació amb la finalitat de millorar la sistemàtica establerta per normalitzar quin tipus d'informació s'inclou en el SGIQ, qui, quan i com es fa, de quina manera, explicitant la temporalitat, les plantilles a utilitzar i guies per a garantir que totes les persones que intervenen ho facin de la mateixa manera.
- (Est 1.5) Incorporar en la documentació del SGIQ informació sobre la gestió documental.
- (Est 1.5) Completar el repositori amb les evidències disponibles. Evitar, en la mesura del possible, una duplicació de la informació en diferents repositoris d'informació.
- (Est 1.5) Avançar en la gestió documental tot assegurant que tota la documentació estigui codificada i inclogui la data d'actualització.
- (Est 1.5) Actualitzar de forma sistemàtica i periòdica el conjunt de documentació (registres i evidències) associades al desenvolupament dels processos.
- (Est 1.5) Actualitzar el període d'arxiu dels registres.
- (Est 1.6) Reflexionar sobre la pertinença dels indicadors, el seu nombre i la utilitat per a fer el seguiment de la consecució dels objectius de qualitat i mesurar l'eficàcia del SGIQ.
- (Est 1.6) Completar els valors objectius/metes en tots els indicadors del SGIQ. Això impactarà en la millora de la presa de decisions, en la pertinença de la definició d'accions de millora i facilitaria el *benchmarking* amb altres institucions.
- (Est 1.6) Completar el sistema d'informació del SGIQ del centre amb indicadors generats en els processos transversals (desagregats a nivell de centre/títol) que afectin directament al centre.
- (Est 1.6) El sistema de recollida d'informació s'ha d'ampliar a tots els resultats (indicadors de rendiment i de satisfacció) que gestiona el SGIQ del centre.
- (Est 1.6) Coordinar temps i actuacions entre l'obtenció de dades i indicadors, la revisió i informes dels processos del SGIQ i l'informe anual de la Facultat.

- (Est 1.6) El SGIQ s'ha de basar en un sistema de gestió d'informació que de forma àgil i fiable aporti informació sobre l'evolució i resultats dels processos. En resum, els resultats dels indicadors s'han de presentar en un format més accessible per als grups d'interès menys implicats en la gestió.
 - (Est 1.6) Revisar els indicadors dels processos per assegurar que aquests permeten avaluar el rendiment dels processos, respecte a la seva relació amb l'estratègia i facilitin el seu seguiment.
 - (Est 1.6) Detallar amb major precisió la informació del pla de millora.
 - (Est 1.6) Formalitzar la informació necessària per a la realització de l'informe de seguiment en un document compartit per tots els participants en la seva elaboració.
 - (Est 1.7) Definir un model d'Informe de revisió que reflecteixi una anàlisi completa de l'activitat i els resultats del centre.
 - (Est 1.7) Establir els mecanismes necessaris per assegurar la correcta traçabilitat de les accions de millora del pla de millora i les millores definides en l'informe de gestió i en els informes de revisió dels processos.
 - (Est 1.7) Garantir que es realitza un seguiment efectiu de la implantació de les accions de millora, tot establint indicadors i resultats en cada actuació.
 - (Est 1.7) Definir la periodicitat per a la realització de la revisió del SGIQ i dels seus processos per a que respongui a la realitat del centre.
 - (Est 1.7) Ajustar la informació sobre els objectius a assolir en el Quadre Global d'indicadors per a dotar-la de major precisió.
 - (Est 1.7) Revisar i ajustar la informació referida a la naturalesa d'algunes accions en els plans de millora.
 - (Est 1.7) Detallar amb major precisió la informació del pla de millora amb la finalitat de garantir l'anàlisi i seguiment de les accions.
 - (Est 1.7) Reformular l'instrument utilitzat actualment o utilitzar alguna altra eina que garanteixi la correcta gestió del pla de millora del centre.
 - (Est 1.7) Definir indicadors d'avaluació d'eficàcia dels processos, més enllà dels indicadors de resultats. La identificació d'aquests indicadors és fonamental per a que la revisió dels processos i del sistema sigui adequada i tingui impacte en la millora de la gestió del centre.
 - (Est 1.7) Completar i concretar la informació d'entrada que s'utilitza per gestionar el procés de revisió i millora del SGIQ.
- Dimensió 2 "Disseny, revisió i millora dels programes formatius":
 - Incorporar, al pla de millores del centre, les accions de millora identificades en la revisió i anàlisi dels resultats de les titulacions, establint la temporalitat i responsables de la seva execució i seguiment.

- Realitzar un seguiment efectiu del compliment dels resultats previstos en la memòria de verificació/modificació de les titulacions del centre (taxa de graduació, abandonament, eficiència, etc.).
 - Incloure en la documentació del SGIQ el paper de les Comissions de Docència i aclarir el seu paper en la revisió i millora de les titulacions.
 - Potenciar la participació de l'estudiantat en les enquestes de satisfacció.
 - Revisar l'objectiu i abast del procés de "Creació i disseny de titulacions" per a garantir la seva coherència.
 - Incorporar i publicar els resultats de les enquestes de satisfacció, en especial les relatives a l'actuació docent, pràctiques i treballs finals per titulació.
 - Incloure, en el procés corresponent, els plans de millora per titulació i aclarir com es generen.
 - Sistematitzar la incorporació de les accions de millora derivades de l'anàlisi dels indicadors associats als processos sobre la revisió i millora dels programes formatius.
- Dimensió 3 "Ensenyament-aprenentatge i suport als i les estudiants":
 - Definir explícitament en algun dels processos les referències a les accions per a l'assegurament de la qualitat vinculades a les metodologies d'ensenyament i avaluació dels aprenentatges.
 - Establir els mecanismes de difusió del Pla d'Acció Tutorial que garanteixi el seu coneixement per part de tot l'alumnat.
 - Incloure en el procés "Gestió de mobilitat de l'Alumnat, PAS i PDI" les activitats de mobilitat del PDI i PAS, ja que només es fa referència les accions de mobilitat de l'alumnat.
 - Completar en alguns àmbits els indicadors associats als processos.
 - Revisar la definició d'indicadors d'algun procés concret.
 - Arxivar com a registres del SGIQ les evidències generades en el procés d'ensenyament-aprenentatge.
 - Sistematitzar la incorporació de les accions de millora derivades de l'anàlisi dels indicadors dels processos sobre l'ensenyament-aprenentatge i orientació de l'alumnat.
 - Dimensió 4 "Personal acadèmic":
 - Establir una sistemàtica de seguiment, anàlisi, revisió i millora del professorat que hagi obtingut valoracions més baixes en qualsevol dels sistemes d'avaluació acadèmica del PDI.
 - Disposar de registres que permetin evidenciar les accions de formació i avaluació del professorat realitzades pel centre.

- Sistematitzar la incorporació de les accions de millora derivades de l'anàlisi dels indicadors associats als processos del centre sobre la gestió del personal acadèmic.
 - Visibilitzar el rol del centre en els processos relacionats amb el personal acadèmic en els processos SGIQ d'universitat.
 - Completar els valors objectiu en els indicadors definits per a la dimensió de professorat.
 - Completar el repositori d'evidències del SGIQ amb les evidències que indiquen els processos i diamb evidències disponibles per part del centre (per exemple, pla de carrera, pla de formació, avaluació del personal acadèmic, etc.).
 - Completar el repositori documental d'evidències del SGIQ tot incloent les millores relacionades amb la gestió, la formació i l'avaluació del personal acadèmic.
- Dimensió 5 “Recursos materials i serveis”:
 - Incorporar al quadre de comandament indicadors que permetin al centre realitzar un seguiment dels recursos materials i serveis desplegats en el centre.
 - Analitzar la informació més desagregada i detallada dels serveis al centre.
 - Establir un mecanisme per a la recollida de la informació sobre les necessitats vinculades als serveis / recursos docents.
 - Incorporar en els informes anuals informació completa sobre la interrelació entre la universitat i el centre.
 - Incloure indicadors globals relacionats amb els diferents serveis i recursos materials amb l'objectiu de disposar d'una valoració quantitativa global per cadascun dels serveis i evidenciar el seu seguiment.
 - Revisar indicadors i metes dels serveis propis a nivell de centre.
 - Millorar la recollida de la informació sobre els recursos materials i el funcionament i satisfacció amb els serveis centrals i propis.
 - Detallar amb major precisió el conjunt d'accions que es realitzen amb l'objectiu de millorar la gestió dels recursos materials i serveis.
 - Registrar el conjunt d'accions que es realitzen amb l'objectiu de millorar la gestió de recursos materials i serveis.
 - Dimensió 6 “Informació pública i retiment de comptes”:
 - Completar i detallar en major mesura com gestiona el centre la informació pública i el retiment de comptes dels seus programes formatius i les seves connexions amb els serveis o unitats-centres de la universitat.
 - Formalitzar un mecanisme que permeti el retiment de comptes sobre el funcionament del SGIQ del centre davant la universitat.
 - Establir mecanismes per a potenciar l'ús del sistema de queixes, reclamacions i suggeriments per part dels diferents grups d'interès.

- Millorar el mecanisme d'anàlisi de l'eficàcia de la informació de la pàgina web i xarxes socials en relació amb cada grup d'interès.
- Definir la periodicitat de la revisió de la informació pública.
- Sistematitzar la incorporació de les accions de millora derivades de l'anàlisi dels indicadors associats al procés del centre sobre informació pública i retiment de comptes.
- Reforçar els mecanismes de retiment de comptes amb la universitat i els agents externs.

ANNEX VI. REFERÈNCIES

Referències

AQU Catalunya (2010). [Directrius, definició i documentació de sistemes de garantia interna de la qualitat de la formació universitària.](#)

AQU Catalunya (2020). [Guia per a la certificació de la implantació de sistemes de garantia interna de la qualitat \(SGIQ\).](#)

AQU Catalunya (2020). [Estàndards i criteris per a l'acreditació institucional de centres universitaris.](#)

ENQA (2015). [Estàndards i directrius per a l'assegurament de la qualitat en l'Espai europeu d'educació superior.](#)

[Reial decret 822/2021](#), de 28 de setembre, pel qual s'estableix l'organització dels ensenyaments universitaris i del procediment d'assegurament de la seva qualitat.

[Reial decret 99/2011](#), de 28 de gener, pel qual es regulen els ensenyaments oficials de doctorat.

[Reial decret 640/2021](#), de 27 de juliol, de creació, reconeixement i autorització d'universitats i centres universitaris, i acreditació institucional de centres universitaris.

ANNEX VII. GLOSSARI DE SIGLES

- SGIQ Sistema de garantia interna de la qualitat
- SUC Sistema Universitari Català
- ESG European Standards and Guidelines

Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya
Gener de 2022 · AQU-1-2022



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