

SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT

[NOM CENTRE DOCENT]

X.1.1 Definició Política i Objectius de Qualitat

Gestió Documental i control de canvis				
Versió	Referència de la modificació	Elaborat per	Aprovat per	Data
1	Disseny del SGIQ aprovat per AQU Catalunya			Març 2011
2	Es simplifica el procés i s'actualitza			

ÍNDEX

1. FINALITAT
2. ABAST
3. NORMATIVES / REFERÈNCIES
4. RESPONSABILITATS
5. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS
6. INDICADORS
7. EVIDÈNCIES
8. FLUXGRAMA

1. FINALITAT

Aquest procés descriu com el [nom abreujat del centre docent] ([Nom complet del centre docent]) realitza la Política i Objectius de Qualitat.

2. ABAST

El present document és d'aplicació a les titulacions oficials de l'[Nom centre docent], ja siguin de grau o de màster.

3. NORMATIVES / REFERÈNCIES

- Marc extern:

Legislació relacionada amb la Universitat

- Marc intern:

Informes de seguiment, de Memòria.

Informació general del centre docent

Informació acadèmica dels estudis

Informació del curs actual

Reglament intern del centre docent

4. RESPONSABILITATS

Responsable del procés: ...

- **Equip Directiu:** Definir la política i Objectius de Qualitat.
- **[Nom de l'Òrgan responsable]:** Debatre i aprovar política i Objectius de Qualitat.
- **[Nom/s de la Unitat/s Especialitzada/es de la Unitat Transversal de Gestió]:** Donar suport a l'execució

5. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

L'Equip Directiu és responsable de la revisió anual dels objectius i directrius de qualitat recollits a la Política de Qualitat del centre arrel de l'informe d'anàlisi de resultats/memòria del centre.

En cas que sigui necessari, elaborarà les propostes de modificació que corresponguin plasmades a la Política de Qualitat i als processos del Sistema de Garantia de Qualitat del Centre. A partir de les directrius de qualitat, definides a la Política de Qualitat, l'Equip Directiu revisarà i modificarà, si s'escau, el Pla Estratègic del Centre. L'aprovació d'aquestes modificacions correspondrà, igual que l'aprovació de la Política de Qualitat, a l'Òrgan responsable: Comissió Permanent, Junta de Facultat o d'Escola.

L'equip directiu, revisen els resultats del procés, i si s'escau, modifica el procés. Aquesta modificació quedarà recollida, en el SGIQ a través del procés 8.1 Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació.

[Veure fluxgrama]

6. INDICADORS

La relació dels indicadors que cal considerar per avaluar aquest procés són els següents:

A) Indicadors de resultats:

- Política i objectius de qualitat

B) Indicadors de satisfacció:

- Enquesta de satisfacció i utilitat del procés de definició de política i objectius de qualitat, a l'equip directiu.

7. EVIDÈNCIES

La relació d'evidències que cal generar per avaluar aquest procés són les següents:

- Acta de la reunió de l'Equip Directiu sobre l'aprovació de la Política i Objectius de Qualitat.
- Acta d'aprovació de la Política i Objectius de Qualitat.
- Política i Objectius de Qualitat (web)
- Informe de la revisió del procés
- Pla estratègic, si s'escau

8. FLUXGRAMA

1.1 Definició Política i Objectius de Qualitat

