

SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT

[NOM CENTRE DOCENT]

X.5.2 Gestió i millora dels serveis

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			

[Logo Centre
Docent]

Sistema de Garantia Interna de la Qualitat

X.5.2 Gestió i millora dels serveis.



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 abreuiat del centre docent] ([Nom complet del centre docent]) realitza Gestió i millora dels recursos materials

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:

- Marc intern:

Informes de seguiment, de Gestió, 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:** Definició dels procediments.
- **[Nom de l'Òrgan responsable]:** Debatre i aprovar política i Objectius de Qualitat.
- **[Nom/s de la/les Sotsdireccio/ns]:** Coordina “Procediments per a la gestió d’incidències, reclamacions, suggeriments i felicitacions”
- **[Nom/s de la Unitat/s Especialitzada/es de la Unitat Transversal de Gestió]:** Executa els “Procediments per a la gestió d’incidències, reclamacions, suggeriments i felicitacions”

5. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

L'Equip directiu recull les propostes de millora dels serveis a través dels informes/memòria dels altres processos i el procés “3.7 Gestió de incidències, reclamacions i suggeriments”, les avalua i prioritza.

L'equip directiu presenta la prioritització de millores dels serveis a l'òrgan corresponent on es debat i s'aproba.

La UTG executa les millores dels serveis i publica la guia de serveis, i realitza l'informe on recopila informació sobre la satisfacció dels grups d'interès, a través d'enquestes, bústia de suggeriments, que serà analitzat al procés 6.1 Recollida d'informació “6.1. Recollir i analitzar els resultats”

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:

--

B) Indicadors de satisfacció:

- | |
|--|
| - Enquestes de satisfacció d'us dels serveis |
|--|

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 dels "Procediments per a la gestió d'incidències, reclamacions, suggeriments i felicitacions".
- Acta d'aprovació per part de la Junta d'Escola l'aprovació dels "Procediments per a la gestió d'incidències, reclamacions, suggeriments i felicitacions"
- Document amb la prioritització de serveis

8. FLUXGRAMA

5.2 Gestió i millora dels serveis

