

MANUAL DE PROCESSOS DEL SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE QUALITAT (SGIQ)

Procés PC09. Seguiment, avaluació i millora de titulacions

1. Objectiu
2. Àmbit d'aplicació
3. Propietat del procés
4. Documentació associada (inputs)
5. Documentació generada (outputs)
6. Revisió i millora
7. Indicadors
8. Desenvolupament del procés
9. Diagrama de flux

RESUM DE REVISIONS		
Versió	Data	Motiu de modificació
1.0	Juliol 2010	Creació en el marc del SGIQ_UAB
2.0	Setembre 2013	Revisió del procés marc del SGIQ_UAB
3.0	Novembre 2015	Annex de participació a la Facultat de Medicina
4.0	Juny 2018	Annex de participació a la Facultat de Medicina
5.0	Desembre 2025	Revisió del SGIQ

Responsable de l'elaboració	Responsable de l'aprovació	Data d'aprovació
Degà o persona en qui delegui	Junta Permanent	Febrer 2016
Responsable del SGIQ de la Facultat	Junta Permanent	Juny 2018
Vicedegana de Qualitat i Acreditació Acadèmica	Consell de Centre*	Desembre 2025

**En la propera revisió del SGIQ i un cop s'aprovi la nova denominació Consell de Centre per la de Junta de Facultat al Reglament de Facultat, s'actualitzarà aquesta denominació allà on correspongui.*

1. Objectiu

L'objectiu del procés és promoure la millora de les titulacions mitjançant l'anàlisi periòdica del desenvolupament de les titulacions i la generació de propostes de millora, seguint els estàndards de qualitat establerts.

2. Àmbit d'aplicació

Aquest procés s'aplica en totes les titulacions oficials de grau i màsters universitaris oferts per la Facultat de Medicina de la UAB.

3. Propietat del procés

La propietat del procés correspon al Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica, que té la responsabilitat de supervisar el procés, dur a terme el seu seguiment i garantir la implementació de les millores.

La responsabilitat de la gestió recau en la Gestió de Qualitat del Centre, que s'encarrega de la gestió del procés, de la documentació, del manteniment dels indicadors, de la detecció dels punts febles, de la proposta de millores i de fer la revisió periòdica del procés.

Les propostes de millora que afectin al procés marc es comuniquen al Vicerectorat d'Estudis i Qualitat.

4. Documentació associada (inputs)

Documentació
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.
Guia per al seguiment de les titulacions oficials de Grau i Màster - AQU
Marc VSMA – AQU
Calendari acadèmic i administratiu de la UAB
Memòria de les titulacions (Procés PE03. Disseny, creació i extinció de titulacions. Mapa de titulacions)
Indicadors sobre la titulació recollits per la Gestió Documental (Graus i Màsters Universitaris) (Procés PC12. Gestió documental)
Acords de les reunions de les Comissions de Grau, Comissió de Màster, Comissió de Qualitat, Comissió d'Igualtat, Comissió de Seguiment dels Estudis d'Infermeria i Comissió de Seguiment dels Estudis de Fisioteràpia
Actes de les reunions de les Comissions de Grau, Comissió de Màster, Comissió de Qualitat, Comissió d'Igualtat, Comissió de Seguiment dels Estudis d'Infermeria i Comissió de Seguiment dels Estudis de Fisioteràpia
Model de Document de seguiment de titulació (DST), per a grau i màster universitari
Model d'Informe de seguiment de centre (ISC) per a grau i màster universitari

5. Documentació generada (outputs)

Documentació	Ubicació	Gestió
Acords de les reunions de la Junta Permanent o Junta de Facultat	Espai <i>OneDrive</i> Deganat	Secretaria del Deganat
Actes de les reunions de la Junta Permanent o Junta de Facultat		
Acords de les reunions de les Comissions delegades, si escau	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat	Gestió de Qualitat
Actes de les reunions de les Comissions delegades, si escau		
Document de seguiment de Titulació (DST)	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat / Web Qualitat UAB	Gestió de Qualitat / OQD
Informe de seguiment de Centre (ISC)		
Pla de millores (generades pel procés de seguiment de titulacions)		
Llista de comprovació (<i>checklist</i>) de revisió de l'ISC		
Certificats d'aprovació (JP i JF)		

6. Revisió i millora

El procés es revisarà periòdicament en funció dels resultats obtinguts en cada curs acadèmic. La revisió i la implantació de les millores recau en el Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica amb el suport de la Gestió de Qualitat del Centre. Es revisaran fonamentalment els següents aspectes:

- Implantació de les millores proposades en els anteriors informes de seguiment de la titulació.
- Terminis de lliurament dels diferents informes.
- Adequació al calendari del Centre.
- Documents de suport al procés.

7. Indicadors

7.1. Indicadors estratègics

El següents indicadors estratègics responen a l' **Eix 1. Qualitat i innovació docent**:

Codi	Indicador estratègic	Fita	Ubicació	Gestió
PC09-Ind01	Nombre total de places ofertes en el Grau en Medicina	Assolir 385 places	DATA / Grau en xifres	Gestió de Qualitat
PC09-Ind02	Nombre total de places ofertes en el Grau en Infermeria	Assolir 240 places	DATA / Grau en xifres	Gestió de Qualitat
PC09-Ind03	Implementació de l'assignatura Medicina Familiar i Comunitària al nou pla d'estudis	Publicació de la guia docent	Web <i>Qualitat UAB</i> (Guies Docents)	Gestió de Qualitat

7.2. Indicadors de seguiment

Codi	Indicador de seguiment	Fita	Ubicació	Gestió
PC09-Ind04	Nombre d'accions de millora proposades a l'ISC, desglossades per titulació/Centre	≥ 1 proposta per estàndard	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat	Gestió de Qualitat
PC09-Ind05	Percentatge d'accions de millora en procés segons el període estimat d'assoliment, desglossades per titulació/Centre	≥ 50% en l'interval 0-3 anys		
PC09-Ind06	Taxa d'abandonament a primer curs a temps complet desglossada per titulació	≤ 10%	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat	Gestió de Qualitat
PC09-Ind07	Taxa d'eficiència desglossada per titulació	≥ 95%	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat	Gestió de Qualitat
PC09-Ind08	Taxa de rendiment desglossada per titulació	≥ 80%	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat	Gestió de Qualitat
PC09-Ind09	Valoració mitjana global inclosa a l'enquesta de satisfacció d'assignatures/mòduls, desglossada per titulacions	≥ 3 ⁽¹⁾	Espai <i>OneDrive</i> Qualitat / Espai web Enquestes	Gestió de Qualitat
PC09-Ind10	Valoració mitjana de l'afirmació 'Estic satisfet/a amb la titulació' inclosa a l'enquesta de satisfacció dels/de les titulats/des	≥ 3,5 ⁽²⁾		
PC09-Ind11	Percentatge de persones titulades que estan d'acord amb l'afirmació "Tornaria a triar la mateixa titulació" inclosa a l'enquesta de satisfacció dels/de les titulats/des	≥ 75%		
PC09-Ind12	Percentatge de persones titulades que "Tornaria a triar la mateixa universitat" inclosa a l'enquesta de satisfacció dels/de les titulats/des	≥ 75%		

⁽¹⁾escala valorativa de 0 a 4

⁽²⁾escala valorativa de 1 a 5

8. Desenvolupament del procés

El present procés, juntament amb el procés *PC11. Acreditació de titulacions*, constitueixen els principals elements per al seguiment, la revisió i la millora de les titulacions oficials de la Facultat.

8.1 Seguint de titulacions de grau i de màster universitari

D'acord amb el calendari acadèmic-administratiu, el Centre rep des del Vicerectorat les indicacions de l'inici del període d'elaboració de l'informe de seguiment del Centre, així com la documentació corresponent per part de l'OQD.

8.1.1. Elaboració del Document de Seguiment de la Titulació (DST)

La responsabilitat de l'elaboració del DST correspon a les coordinacions de les titulacions. La vicedegana de Qualitat i Acreditació Acadèmica, amb el suport de la Gestió de Qualitat del Centre, planifica el procés de realització del DST:

- Estableix el calendari de lliurament del DST (data esborrany i data final).
- Prepara els documents de suport.
- Organitza, si escau, una reunió amb les coordinacions de les titulacions que han de fer el seguiment (especialment en el cas de coordinacions noves).

La reunió amb les coordinacions té com a objectiu:

- Exposar i/o recordar el procés de seguiment, calendari i coordinació amb la Gestió de Qualitat i amb el Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica.
- Indicar possibles canvis que s'hagin produït en relació a anteriors processos de seguiment.
- Destacar aquells aspectes en què es vol incidir des del Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica, a partir de la revisió del procés i tenint en compte els darrers DST i ISC.

La Gestió de Qualitat recull els indicadors prèviament definits i necessaris per a realitzar l'informe, prepara un model d'informe amb els indicadors incorporats a cada estàndard (tant els recomanats per les agències avaluadores externes com els propis i interns de la UAB) per tal que les coordinacions els valorin.

Simultàniament, la Gestió de Qualitat genera un espai compartit *OneDrive* per a cada coordinació de titulació amb els següents documents de suport:

- Model del document de seguiment de la titulació amb els indicadors a valorar incorporats.
- Pla de millores de l'anterior ISC per a l'actualització de l'estat de les propostes.
- Últim document de seguiment de titulació elaborat.
- Informe de modificació (en el cas d'aquelles titulacions que hagin presentat alguna modificació des de l'elaboració de l'últim seguiment).
- Informe d'acreditació (en el cas d'aquelles titulacions que s'hagin acreditat recentment)

La coordinació de les titulacions valora els indicadors i elabora l'esborrany de l'informe, que s'envia a la Gestió de Qualitat i al Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica que en fan una revisió. Si fos necessari modificar o afegir alguna informació rellevant que no hi consti, es retorna el document a la coordinació de la titulació per tal que ho completi. Un cop finalitzat el DST s'incorpora a l'ISC.

8.1.2. Elaboració de l'Informe de Seguiment de Centre (ISC)

El Vicedeganat de Qualitat i Acreditació Acadèmica juntament amb la Gestió de Qualitat del Centre elaboren una proposta d'ISC que pot ser presentada per a la seva discussió a la Comissió de Qualitat del Centre. Posteriorment el document es debat i aprova a la Junta Permanent o Junta de Facultat. A continuació, la Gestió de Qualitat tramet l'ISC aprovat a l'OQD amb còpia a les coordinacions de les titulacions i al Deganat.

L'OQD realitza una revisió tècnica de l'informe i l'envia al Grup de Treball Acadèmic de la UAB que és el responsable d'elaborar una proposta d'Informe de Seguiment de la UAB.

8.1.3. Implantació de les millores

La responsabilitat de la implantació de les millores proposades en l'ISC recau en:

- La coordinació de la titulació que és la responsable de desenvolupar les accions de millora directament vinculades al desenvolupament dels estudis.
- L'equip de Deganat que és el responsable de desenvolupar el pla de millora que s'ha d'aplicar a la Facultat de Medicina.
- L'equip de Govern de la UAB que és el responsable de desenvolupar les accions per a la implantació de les millores que correspon a la UAB.

8.2. Participació dels grups d'interès

Grups d'interès	Forma de participació
Alumnat, professorat i PTGAS relacionat amb les titulacions	L'alumnat mitjançant els seus representants en les comissions delegades. Alumnat, professorat i PTGAS mitjançant comunicació directa amb les coordinacions de titulació
Alumnat, professorat, coordinacions, direccions de departament i degà	Mitjançant els debats en les comissions delegades Debats en les comissions delegades del Consell de Govern. Les direccions dels departaments mitjançant la possibilitat de consultar i comentar l'ISC
Agències avaluadores	Reben els informes de seguiment de centre, exclusivament en els casos que el centre tingui algun estàndard acreditat en condicions.

8.3. Informació pública

Els informes de seguiment de centre es publiquen a [l'espai de qualitat docent](#) del web de la UAB i a cada una de les fitxes de titulació (apartat qualitat), accessible a través del [web](#) de la Facultat de Medicina.

8.4. Rendició de comptes

L'informe de seguiment de centre constitueix el document més important de rendició de comptes d'aquest procés. L'esmentat informe recull els documents de seguiment de cada titulació del Centre. La rendició de comptes als diferents col·lectius queda assegurada, a més, per la participació dels col·lectius als òrgans col·legiats i les comissions de debat següents:

- Junta de Facultat o Permanent
- Comissió de Qualitat

9. Diagrama de flux (*pendent*)