 UNIVERSITAT DE BARCELONA Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació	Revisió del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU)		
	PE_PEQ 011	Versió 04	Pàgina 1 de 11

Revisió del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU)

Versió 04	Nom i cognoms	Càrrec
Redactat per:	Rosa M. Aparicio	Tècnica de qualitat
Revisat per:	Roser Fisa Saladrigas	Vicedegana de qualitat i innovació
Aprovat per:	Jordi Camarasa García	Degà
	Data d'aprovació:	13/06/2023

HISTÒRIC DE CANVIS		
Versió	Data	Descripció del canvi
01	19/02/2015	Redacció del procés
02	13/09/2016	Actualització del procediment
03	10/09/2021	Actualització del procés. Nova redacció dels apartats del procés. Establiment d'indicadors
04	15/06/2023	Actualització i adaptació a la nova fitxa de procés. Canvi del títol i del responsable. Inclusió de la codificació per al tipus de procés i de la codificació per als indicadors i les evidències, i de dos annexos

Responsable del procés	Vicedegà/ana de qualitat
Altres parts implicades en la cadena de responsabilitats	Agència de Polítiques i de Qualitat de la UB (APQUB)
	Comissió de Qualitat
	Responsables dels PEQ
	Responsable tècnic/a dels continguts web
	Secretari/ària acadèmic/a
	Tècnic/a de qualitat


1. OBJECTIU

Els objectius d'aquest procés són:

- 1) Establir els mecanismes per a la revisió i millora del sistema d'assegurament intern de la qualitat (SAIQU) de la Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació, per tal de garantir la implantació i idoneïtat tant dels Processos Específics de Qualitat (PEQ) com del Pla de Millores del Centre que se'n deriva.
- 2) Proposar accions correctives, preventives i de millora derivades de la revisió, seguiment i anàlisi del SAIQU.

2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

L'aplicació d'aquest document s'estén a totes les activitats compreses dins l'àmbit del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU) del Centre.

 UNIVERSITAT DE BARCELONA Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació	Revisió del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU)		
	PE_PEQ 011	Versió 04	<i>Pàgina 2 de 11</i>

3. ENTRADES AL PROCÉS

- [Política i Objectius de Qualitat](#) de la Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació
- Pla director del Centre
- Pla de millores del Centre
- Processos Específics de Qualitat (PEQ)
- Informes de revisió del SAIQU anteriors
- Quadre de comandament del Centre
- Quadre descriptiu dels indicadors del Pla Director

4. SORTIDES DEL PROCÉS


- Informe de Revisió del SAIQU del Centre
- Quadre de comandament del Centre actualitzat
- Pla de millores del Centre actualitzat
- PEQ revisats i actualitzats si escau,
- Si escau, nous PEQ

5. PARTS INTERESSADES PERTINENTS EN EL PROCÉS

- Estudiants
- Personal Docent i Investigador (PDI)
- Personal d'Administració i Serveis (PAS)
- Vicerectorat de Política Acadèmica i Qualitat (VPAiQ)
- Agència de Polítiques i Qualitat de la UB (APQUB)
- Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU Catalunya)

6. NORMATIVA, GUIES I DIRECTRIUS

- [Reial Decret 822/2021, de 28 de setembre, pel que s'estableix l'organització dels ensenyaments universitaris i del procediment d'assegurament de la seva qualitat](#)
- [Política de qualitat de la UB](#)
- [Guia per a la certificació de la implantació de Sistemes de Garantia Interna de la Qualitat \(SGIQ\) d'AQU Catalunya](#)
- [Estàndards i directrius per a l'assegurament de la qualitat en l'Espai Europeu d'Educació Superior \(ESG\) d'AQU Catalunya](#)
- PROGRAMA AUDIT: [Guia d'avaluació del disseny de Sistemes de Garantia Interna de Qualitat de la formació universitària \(2010\). Directrius, definició i documentació de Sistemes de Garantia Interna de Qualitat de la formació universitària \(2010\). Herramientas para el Diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria \(2007\).](#)

 UNIVERSITAT DE BARCELONA Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació	Revisió del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU)		
	PE_PEQ 011	Versió 04	Pàgina 3 de 11

7. PROCESSOS RELACIONATS

- Procés Transversal UB: [PTD.1.1b Revisió i millora del SAIQU](#)
- [PE PEQ 010: Desplegament de la política i els objectius de qualitat al centre](#)
- [PE PEQ 013: Disseny i gestió del Pla Director](#)
- [PC PEQ 100. Gestió de consultes, queixes i suggeriments](#)
- [PC PEQ 130. Recollida d'informació i anàlisi dels resultats per a la millora dels ensenyaments](#)

8. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS


QUÈ	COM	QUI	QUAN
Planificació de la revisió dels processos del SAIQU	El vicedegà o vicedegana de qualitat amb el suport del tècnic o tècnica de qualitat planifiquen la revisió dels processos del SAIQU.	Vicedegà/ana de qualitat Tècnic/a de qualitat	Anualment (setembre)
Recollida de documentació (dades i evidències)	El tècnic o tècnica de qualitat sol·licita a les persones responsables dels PEQ que elaborin un breu informe de revisió i anàlisi del PEQ basant-se en el model de l'annex 1 que inclou les evidències i els indicadors, així com els punts febles, els punts forts i les propostes de millora que, si escau, s'inclouran al Pla de Millores del Centre. En tots els casos es demana als responsables que arxivin les evidències indicades als PEQ a l'espai habilitat al SharePoint de qualitat del Centre.	Tècnic/a de qualitat Responsables dels PEQ	Anualment, segons el calendari establert
Revisió, creació o actualització dels processos del SAIQU	El vicedegà o vicedegana de qualitat i el tècnic o tècnica de qualitat revisen els informes de revisió dels PEQ. El resultat d'aquesta revisió pot comportar la creació o actualització d'algun PEQ o l'actualització del mapa de processos i, si escau, la inclusió al Pla de Millores del Centre. L'actualització dels PEQ inclourà a la capçalera l'històric dels canvis efectuats, així com una breu indicació dels apartats modificats en la revisió. Les versions anteriors dels PEQ s'arxivaran al SharePoint de qualitat dins una carpeta específica per a les versions prèvies.	Responsables dels PEQs Vicedegà/ana de qualitat Tècnic/a de qualitat	Anualment (setembre)



QUÈ	COM	QUI	QUAN
Actualització del quadre de comandament	El tècnic o tècnica de qualitat actualitza el quadre de comandament amb les dades corresponents als indicadors procedents dels PEQ i del Pla Director facilitats pels seus responsables. Si escau, s'eliminaran o introduiran nous indicadors.	Tècnic/a de qualitat	Anualment (setembre-octubre)
Valoració global dels resultats de l'anàlisi del SAIQU	<p>La revisió del SAIQU es realitza d'acord amb els PEQ corresponents, i en base als sis eixos del SAIQU:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eix 1: Política de Qualitat: revisió segons PEQ 010 • Eix 2: Pla director: revisió segons PEQ 013 • Eix 3: Revisió de les fitxes dels PEQs i del mapa de processos segons el PEQ 011 • Eix 4: Gestor documental (evidències recollides, versions dels PEQs, codificacions, etc.) segons el PEQ12, i revisió del Manual de Qualitat. • Eix 5: Quadre de comandament de la Facultat amb el recull dels indicadors de tots els PEQ (PEQ 011) i del Pla Director (PEQ 013) facilitades respectivament pels responsables dels PEQ i pel degà o degana. • Eix 6: Informació pública i retiment de comptes segons PEQ 140 i el PEQ 130 <p>El vicedegà o vicedegana de qualitat amb el suport del tècnic o tècnica de qualitat recopilen la documentació fruit de la revisió de SAIQU facilitada pels responsables dels PEQ i del Pla Director i la fan arribar a la Comissió de Qualitat per a la seva valoració.</p> <p>Fruit d'aquesta valoració, si escau, s'establirà la necessitat de crear nous processos així com d'implantar noves accions de millora que s'afegiran al pla de millores del Centre.</p>	Vicedegà/ana de qualitat Tècnic/a de qualitat	Anualment (setembre)



QUÈ	COM	QUI	QUAN
Redacció de l'informe de revisió del SAIQU	<p>Un cop finalitzat el curs acadèmic el tècnic o tècnica de qualitat, conjuntament amb el vicedegà o vicedegana de qualitat, elaboren un informe de revisió del SAIQU seguint el model proposat per l'Agència de Polítiques i de Qualitat de la UB (annex 2).</p> <p>Aquets informe recollirà els resultats de la revisió dels processos, les millores proposades i que posteriorment s'incorporaran al Pla de Millores del Centre, els indicadors analitzats i les conclusions extretes. També inclourà l'estat del seguiment de les millores ja establertes en anteriors revisions.</p>	<p>Vicedegà/ana de qualitat</p> <p>Tècnic/a de qualitat</p> <p>Comissió de Qualitat</p>	<p>Anualment (setembre)</p>
Valoració i aprovació de l'informe de revisió del SAIQU	<p>El vicedegà o vicedegana de qualitat convoca la Comissió de Qualitat per revisar i aprovar l'informe de revisió del SAIQU.</p>	<p>Vicedegà/ana de qualitat</p> <p>Comissió de Qualitat</p>	<p>Anualment</p>
Actualització del Pla de Millores del Centre	<p>El tècnic o tècnica de qualitat actualitza el Pla de Millores del Centre amb les propostes de millora resultants de l'informe de revisió del SAIQU.</p> <p>També inclourà les noves propostes fruit dels informes de seguiment i d'acreditació de les titulacions.</p> <p>Dos cops l'any (al desembre-gener i al juliol-setembre) el tècnic o tècnica de qualitat, prèvia revisió, amb la col·laboració dels responsables de cada millora, actualitzarà l'estat d'assoliment de les millores definides amb anterioritat.</p> <p>La Comissió de Qualitat aprovarà el Pla de Millores del Centre actualitzat.</p>	<p>Comissió de Qualitat</p> <p>Tècnic/a de qualitat</p> <p>Responsables de cada millora</p>	<p>Noves millores: Un cop aprovat l'informe de revisió del SAIQU</p> <p>Millores en curs o anteriors: Dos cops l'any (desembre-gener i juliol-setembre)</p>
Informació i retiment de comptes	<p>El tècnic o tècnica de qualitat, amb el suport del personal per a la gestió del web, publicarà al web de la Facultat les versions revisades i actualitzades dels PEQ, el quadre de comandament i l'Informe de Revisió del SAIQU.</p>	<p>Tècnic/a de qualitat</p> <p>Personal SED per a la gestió del web</p>	<p>Quan escaigui</p>

 UNIVERSITAT DE BARCELONA Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació	Revisió del Sistema d'Assegurament Intern de la Qualitat (SAIQU)		
	PE_PEQ 011	Versió 04	Pàgina 6 de 11

9. REVISIÓ I MILLORA DEL PROCÉS

DESENVOLUPAMENT	RESPONSABLE	TERMINIS
<p>La persona responsable del procés (vicedegà o vicedegana de qualitat), juntament amb la Comissió de Qualitat del Centre, revisaran el procés a partir de les evidències recollides, els indicadors del SAIQU i els indicadors del pla director, elaboraran un informe de revisió del procés (fitxa annex 1), i valoraran si és adient o cal introduir-hi modificacions. També es poden recolzar en els canals de recollida d'informació habituals (processos "PC_PEQ 100: Gestió de consultes, queixes i suggeriments" i "PC_PEQ 130: Recollida d'informació i anàlisi dels resultats per a la millora dels ensenyaments").</p> <p>Els canvis es recolliran a l'informe de revisió del SAIQU del Centre i, si escau, s'inclouran les propostes de millora al Pla de Millores del Centre.</p>	<p>Vicedegà/ana de qualitat</p> <p>Comissió de Qualitat</p>	<p>Abans de la revisió anual del Pla de Millores del Centre</p>

10. EVIDÈNCIES DOCUMENTADES ASSOCIADES AL PROCÉS

Codi	Documentació	Suport d'arxivament	Responsable de la custòdia
EV_PE_PEQ_011-01_20xx-yy	Informes de revisió del SAIQU del Centre	Web SAIQU SharePoint Qualitat	President/a de la Comissió de qualitat
EV_PE_PEQ_011-02_20xx-yy	Recull d'Informes/Fitxes de revisió dels PEQ (fitxes annex 1)	SharePoint Qualitat	Tècnic/a de qualitat
EV_PE_PEQ_011-03_20xx-yy	Acta de la Comissió de Qualitat on s'aprova l'informe de revisió del SAIQU, dels PEQ modificats i del Pla de Millores del Centre	SharePoint Qualitat	Secretari/ària de la Comissió de Qualitat
EV_PE_PEQ_011-04_20xx-yy	Quadre de comandament	Web SAIQU SharePoint Qualitat	Tècnic/a de qualitat
EV_PE_PEQ_011-05_20xx-yy	Pla de Millores del Centre	SharePoint Qualitat	Tècnic/a de qualitat
EV_PE_PEQ_011-06_20xx-yy	Quadre descriptiu dels indicadors del Pla Director	Web SAIQU SharePoint Qualitat	Tècnic/a de qualitat

11. INDICADORS ASSOCIATS AL PROCÉS

Codi	Denominació dels Indicators	Acceptació*	Meta**
IN_PE_PEQ 011-01	Percentatge de propostes de millora derivades del procés de revisió dels processos del SAIQU, completades anualment (respecte al total de les planificades a ser implementades aquell any)	90 %	100 %



Codi	Denominació dels Indicators	Acceptació*	Meta**
IN_PE_PEQ 011_02	Percentatge de propostes de millores derivades del Pla de Millores del Centre completades anualment (respecte al total de les planificades a ser implementades aquell any)	90 %	100 %
IN_PE_PEQ 011_03	Grau d'acompliment dels valors acceptació dels indicadors dels processos del SAIQU	80 %	100%

* **Valor acceptació:** valor mínim acceptable.

** **Valor meta:** valor mínim desitjat per a l'indicador.



ANNEX 1: Plantilla general per a la revisió dels PEQ



REVISIÓ¹ DEL PROCÉS Px²_PEQ_xxx³

Responsable del procés:	
Ensenyament:	
Autor/s de l'informe:	
Càrrec:	
Data realització:	
Curs de referència:	

L'objectiu d'aquesta plantilla és donar suport a la realització de l'informe resultant d'analitzar el desenvolupament d'aquest procés

Revisió del contingut dels diferents elements del procés

En aquest apartat cal revisar i valorar si son correctes o cal fer algun canvi en algun dels apartats que configuren el PEQ, responent breument les següents qüestions. En cas de marcar alguna de les caselles en vermell, anoteu els canvis proposats a la TAULA 1

Qüestions:	SÍ	NO
<i>Són correctes les entrades i sortides marcades al procés?</i>		
<i>Cal incloure o eliminar alguna de les parts implicades en la cadena de responsabilitats?</i>		
<i>Els grups d'interès en el procés que apareixen especificats son els adequats?</i>		
<i>Cal fer algun canvi en el desenvolupament del procés (apartat nº 8 del PEQ)? Es a dir, cal afegir o eliminar algun apartat del procediment que es segueix en aquest procés?</i>		
<i>S'han seguit els terminis per desenvolupar les diferents accions incloses en el procediment? Si la resposta es negativa, anoteu quins han estat els motius i quins canvis caldria fer?</i>		

(la resposta a les caselles vermelles implica revisió/modificació/actualització dels apartats corresponents)

Taula 1: Apartats del PEQ que cal revisar/modificar/actualitzar

Apartat del procés	Canvis a realitzar

Evidències documentades

¹ Aquesta revisió s'ha fet seguint les indicacions descrites en el propi procés, concretament a l'apartat 9, "revisió i millora del procés"

² Px: la x correspon a la tipologia del PEQ que pot ser: PE (procés estratègic), PC (procés clau) o PS (procés de suport)

³ Pxxx: les x corresponen al número del PEQ expressat amb 3 dígits



En aquest apartat cal verificar que heu aportat les evidències que figuren al PEQ al SharePoint de Qualitat de la Facultat, amb la codificació correcta:

Evidències a aportar	Evidència penjada al SharPoint de Qualitat?		Si no s'han pogut recollir les evidències estipulades en el procés, especifiqueu el motiu
	SI	NO	

Creus que caldria eliminar o afegir alguna evidència per justificar el desenvolupament i resultats del procés?

Indicadors recollits per avaluar el procés

En aquest apartat cal valorar els indicadors definits vinculats a aquest procés (taula 2).

Taula 2: indicadors del Px⁽³⁾_PEQ xxx

Codi	Denominació dels Indicadors	Valor Acceptació*	Valor Meta**
IN_Px_PEQ xxx_01- Gxxx ⁽¹⁾			
IN_Px_PEQ xxx_02- Mxxx ⁽²⁾			

* Valor d'acceptació: valor mínim acceptable; ** Valor meta: valor mínim desitjat per a l'indicador.

(1) Gxxx: les xxx corresponen a les sigles de cada grau precedides per una "G"

(2) Mxxx: les xxx corresponen a les sigles de cada màster precedides per una "M"

(3) Px: la x correspon a la tipologia del PEQ que pot ser: PE (procés estratègic), PC (procés clau) o PS (procés de suport)

Per facilitar la valoració dels resultats us fem taules amb les dades de que disposem (caldrà completar) per facilitar l'anàlisi. Aquestes taules coincideixen amb les que s'utilitzen per a l'anàlisi en el procés d'acreditació

Curs revisat: 20xx-20yy

INDICADORS recollits per al Px_PEQ xxx

INDICADOR	Valor acceptació	Valor meta	20__-__	20__-__	20__-__	20__-__	20__-__	20xx-yy

1. Els resultats son els esperats?
2. S'han assolit els valors d'acceptabilitat i/o meta?
3. Es consideren adequats o caldria reformular-los? Per què?
4. Altres dades:

AVALUACIÓ:



PUNTS FORTS, PUNTS FEBLES I PROPOSTES DE MILLORA:

PUNTS FORTS del procés:

PUNTS FEBLES del procés:

PROPOSTES DE MILLORA

Per últim **cal especificar en aquest apartat les propostes de millora generades a partir d'aquesta revisió** del procés (millores vinculades al contingut d'algun apartat del procés, del procediment que es descriu, dels resultats, etc...)

<i>PROPOSTES DE MILLORA</i>	<i>ACCIONS DE MILLORA PROPOSADES</i>	<i>Responsable</i>	<i>Calendari d'implantació</i>



ANNEX 2: Plantilla per a l'informe de revisió del SAIQU

Apartats a incloure a l'informe de revisió del SAIQU:

→ **Portada**

Informe de Revisió del SAIQU de la Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació

Any de revisió:

Responsable de la redacció:

Responsable de l'aprovació:

Codificació:

→ **Introducció**

→ **Desenvolupament**

→ **Resultats**

1. Política de qualitat
2. Pla Director
3. Estructura de processos
4. Processos documentals
5. Quadre de comandament
6. Informació pública i retiment de comptes

→ **Accions de millora del SAIQU del Centre**