**[Logo Centre Docent]** 

**SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT**

**[NOM CENTRE DOCENT]**

**5.1 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 |  |  |  |

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

1. **ABAST**

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

1. **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

1. **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”

1. **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 priorització de millores dels serveis a l’organ 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]

1. **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 |

1. **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 priorització de serveis

1. **FLUXGRAMA**