

	370.3.7 GESTIÓ D'INCIDÈNCIES, RECLAMACIONS I SUGGERIMENTS	
---	--	---

ÍNDEX

1. FINALITAT
2. ABAST DEL PROCÉS
3. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS
4. SEGUIMENT I MESURA
5. EVIDÈNCIES
6. FLUXGRAMA

Juny 2017
SGIQ-FOOT Versió 4

	370.3.7 GESTIÓ D'INCIDÈNCIES, RECLAMACIONS I SUGGERIMENTS	
---	--	---

1. FINALITAT

La finalitat del present procés és la de definir com la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa (en endavant FOOT) garanteix i millora el procés de gestió d'incidències, reclamacions i suggeriments com a elements generadors de millora contínua.

2. ABAST DEL PROCÉS

Aquest procés serà d'aplicació a les titulacions oficials que imparteix la FOOT.

3. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

Aquest procés té com a eixos centrals la gestió de suggeriments, queixes, reclamacions i felicitacions (S-Q-R-F), així com el control de qualitat.

3.1 Gestió de Suggeriments, Queixes, Reclamacions i Felicitacions (S-Q-R-F)

L'Equip Directiu de la FOOT té definit, actualitzat i suficientment difós a tots els grups d'interès interns i externs del centre, un canal d'atenció d'incidències. Aquest canal es troba en l'anomenada [Bústia d'atenció a l'usuari o Bústia de l'usuari](#) i es pot accedir des de la mateixa web de la FOOT. Tanmateix, es pot sol·licitar per escrit qualsevol incidència a través de la secretaria del centre.

El suport tècnic corresponent de la Unitat Transversal de Gestió (UTG) s'encarrega de la recepció de les incidències i de trametre-les a l'òrgan responsable corresponent. Aquest òrgan analitza i resol (en el cas de queixa o reclamació) o decideix la viabilitat del suggeriment.

En cas de tractar-se d'una felicitació, el degà/ana és el/la responsable de fer-la arribar al destinatari/ària i de trametre l'agraïment a la persona que l'ha enviat.

L'òrgan responsable, en el moment de resoldre les queixes o les reclamacions i la viabilitat dels suggeriments, determina si aquestes incidències representen una millora que s'hagi de tenir present en el futur. En cas afirmatiu, l'esmentada millora es comunica **el/la corresponent vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, conjuntament amb el/la cap de Unitat Transversal de Gestió**, perquè sigui tractada d'acord amb el procés [370.6.1- Anàlisi dels resultats](#).

En qualsevol cas, la resolució de les queixes o les reclamacions, així com l'acceptació de la viabilitat dels suggeriments, són comunicades a l'interessat/da, per l'òrgan responsable. Aquesta comunicació, per qui ha fet suggeriments, serà també d'agraïment.

En cas que el reclamant no estigui d'acord amb la resolució de la seva queixa/reclamació, pot dirigir-se a un òrgan superior **segons s'estableixi en les normatives vigents tant de la FOOT com de la pròpia UPC**.

	370.3.7 GESTIÓ D'INCIDÈNCIES, RECLAMACIONS I SUGGERIMENTS	
---	--	---

3.2 Control de Qualitat

El/La corresponent vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, conjuntament amb el/la cap de Unitat Transversal de Gestió, analitza la resolució de les incidències que s'han produït, detecta si hi ha hagut alguna inconsistència en el procés i determina les propostes de millora que s'hagin d'incorporar, si escau. Tot això d'acord amb l'esmentat procés [370.6.1- Anàlisi dels resultats](#).

Així mateix, l'Equip Directiu ret comptes del desenvolupament de les incidències que hi hagin hagut, segons el procés [370.7.1- Publicació d'informació sobre titulacions](#).

4. SEGUIMENT I MESURA

El/la responsable del procés descrit en l'apartat 2 de l'Annex del [Manual de Qualitat del SGIQ](#) elabora un informe preliminar amb el seguiment i avaluació anual de les accions portades a terme, indicant les incidències que s'han produït i proposant les accions preventives i/o correctives si s'escauen. Per fer aquest seguiment utilitza els següents indicadors que han de permetre conciliar el grau de satisfacció dels grups d'interès:

- Nombre d'incidències (queixes i reclamacions).
- Nombre de suggeriments i felicitacions
- Temps mitjà d'analitzar les incidències, suggeriments i felicitacions i de dur a terme la corresponent resolució.

L'Equip Directiu té la facultat de definir nous indicadors o modificar els existents, en funció de les necessitats que requereixi el seguiment d'aquest procés.

L'esmentat informe preliminar serveix com a base al vicedegà/ana amb competències de Qualitat o a qui delegui el degà/ana per elaborar l'informe sobre els resultats del procés que es presenta a l'Equip Directiu per al seu debat i aprovació.

5. EVIDÈNCIES

Identificació de l'evidència	Suport d'arxiu	Responsable
Acta/Document relatiu al canal d'atenció d'incidències	Format digital	Vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, o Cap de Unitat Transversal de Gestió

	370.3.7 GESTIÓ D'INCIDÈNCIES, RECLAMACIONS I SUGGERIMENTS	
---	--	---

<p>Document formalitzat</p>	<p>Format digital o paper</p>	<p>Vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, o Cap de Unitat Transversal de Gestió</p>
<p>Canal telemàtic S-Q-R-F</p>	<p>Format digital</p>	<p>Vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, o Cap de Unitat Transversal de Gestió</p>
<p>Comunicat a l'implicat/ada o reclamant</p>	<p>Format digital o paper</p>	<p>Vicedegà/ana amb competències de la Qualitat o la persona a qui el degà/ana delegui, o Cap de Unitat Transversal de Gestió</p>

6. FLUXGRAMA

