



ÍNDEX

1. FINALITAT
2. ABAST DEL PROCÉS
3. REFERÈNCIES / NORMATIVES
4. DEFINICIONS
5. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS
6. SEGUIMENT I MESURA
7. EVIDÈNCIES
8. RESPONSABILITATS
9. FITXA RESUM
10. FLUXGRAMA

ANNEX

1. POLÍTICA DE QUALITAT DE LA FACULTAT D'ÒPTICA I OPTOMETRIA
2. REFERÈNCIES I NORMATIVES
3. RESPONSABILITATS

Dilluns, 16/gener/2012

SGIQ-FOOT Versió 1



1. FINALITAT

La finalitat del present procés és definir, revisar i actualitzar la política i els objectius de qualitat de la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa (en endavant FOOT). Així mateix, aquest procés serveix per fer les modificacions del Manual de Qualitat, dels processos i del pla estratègic, així com per establir els recursos necessaris.

2. ABAST DEL PROCÉS

El present document és d'aplicació per a la planificació i documentació del sistema de gestió de la qualitat (política de qualitat, objectius de qualitat i manuals de qualitat i processos) de la FOOT i s'aplica a les titulacions oficials que imparteix la Facultat. El Sistema de gestió de la qualitat es defineix seguint els principis, requisits i directrius del programa AUDIT.

3. REFERÈNCIES / NORMATIVES

▪ Marc normatiu extern

Quant al marc normatiu extern al Centre, vegeu l'annex II del document Presentació dels Sistemes de Garantia Interna de la Qualitat de la UPC (SGIQ).

▪ Marc normatiu intern FOOT

El marc normatiu intern del Centre figura a l'Annex, apartat 2 d'aquest procés.

Junt amb cadascuna de les normatives externes i internes figura l'adreça web corresponent per tal de poder accedir-hi directament.

4. DEFINICIONS

Garantia de qualitat: Totes aquelles activitats dirigides a assegurar la qualitat interna /externa. En aquest cas, preveu accions dirigides a assegurar la qualitat dels ensenyaments desenvolupats pel centre i a generar i mantenir la confiança dels estudiants, dels professors i de la societat.

Grup d'interès: Tota aquella persona, grup o institució que té interès en el centre, en els ensenyaments o en els resultats obtinguts. Aquests grups inclouen als estudiants, als egressats, al professorat, al personal d'administració i serveis, a les administracions públiques, a les empreses i la societat en general.

Indicador: Expressió qualitativa o quantitativa que mesura l'assoliment dels objectius fixats prèviament en relació als diferents criteris a valorar dels programes formatius.

Manual de Qualitat: Document que especifica el sistema de gestió de qualitat d'una organització.



370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT



Millora contínua: Concepte utilitzat en els models de gestió, que implica un esforç continuat de l'organització per tal d'avançar en la qualitat.

Objectius de qualitat: Relació d'aspectes, propostes i intencions a assolir amb el propòsit de millorar la institució, l'oferta formativa, la unitat o els serveis que s'avaluen.

Política de qualitat: Conjunt de directrius que fixen les intencions i l'orientació d'una organització en relació a la qualitat.

Procediment: Forma específica, documentada o no, per a dur a terme una activitat o un procés.

Procés: Conjunt d'activitats mútuament relacionades o que interactuen, les quals transformen elements d'entrada en resultats.

5. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

L'organització i el funcionament de la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa estan regulats pel [Reglament](#) aprovat per la Junta de Facultat amb data 30 de Setembre de 2004 i pel Claustre Universitari del dia 17/12/2004.

5.1. Revisió i aprovació de la política de qualitat, del manual de qualitat i dels processos

El Degà/la Degana analitza i revisa, amb el seu equip, si cal modificar els objectius de la política de qualitat que es defineixen en el document que s'annexa.

Si considera que s'ha de modificar la política de qualitat i s'han de revisar els objectius establerts, l'Equip Directiu elabora una proposta de redefinició d'aquesta política i dels nous objectius i la presenta a la Comissió Permanent per al seu debat i aprovació.

Per revisar el manual de qualitat i actualitzar els processos, el vicedegà/ana de Qualitat/cap dels Serveis de Gestió i Suport elaboren l'esborrany del nou manual i proposa les modificacions dels processos. Aquest esborrany, junt amb els processos, són presentats a l'Equip Directiu per al seu debat i aprovació.

5.2. Revisió del pla estratègic

Els objectius del pla estratègic poden estar afectats per una modificació de la política de qualitat. En aquest cas, l'Equip Directiu ha de redefinir aquests objectius i presentar-los a la Comissió Permanent per al seu debat i aprovació.

5.3. Recursos econòmics i dotació de personal

Aquest procés contempla la possibilitat que les modificacions en la política de qualitat puguin generar necessitats de recursos addicionals i modificacions en la dotació de personal.



370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT



L'anàlisi d'aquestes necessitats és efectuada pel degà/ana de la FOOT amb el suport del cap de Serveis de Gestió i Suport. Una vegada definides aquestes, es debaten a l'Equip Directiu i si s'accepten, es presenten a la Comissió Permanent per a la seva aprovació.

5.4. Control de qualitat

En aquesta darrera fase del procés, el vicedegà/ana de Qualitat/cap dels Serveis de Gestió i Suport elaboren anualment un informe de resultats de l'any acadèmic. En aquest informe es procedeix a comprovar l'assoliment de la política i els objectius de qualitat. Per a això, el vicedegà/ana de Qualitat/ Cap dels Serveis de Gestió i Suport han de tenir present la informació següent:

- Els resultats de les enquestes que es fan a l'estudiantat, als titulats i als usuaris dels serveis.
- L'assoliment dels objectius definits a la planificació estratègica de la FOOT.
- El desenvolupament dels processos i la conformitat dels serveis prestats.
- Les accions correctores i preventives.
- Les accions de les revisions anteriors.
- Els canvis planificats que puguin afectar al sistema de gestió de la qualitat.
- Les recomanacions proposades pels grups d'interès

Aquest informe es fa seguint els requeriments i les directrius que s'indiquen en el Manual de Qualitat, i es valida d'acord amb el procés 370.6.1 – *Anàlisi de resultats*.

Un vegada la Comissió Permanent ha aprovat l'esmentat informe amb les mesures correctores o de millora, l'Equip Directiu ret comptes, d'acord amb el procés 370.7.1 – *Publicació d'informació sobre titulacions*, i en fa difusió, utilitzant el canal més eficaç segons el tipus d'usuari i les característiques d'aquestes mesures i a través dels canals que s'especifiquen en l'esmentat procés (web i intranet FOOT, plataforma ATENEA, PRISMA, tauler telemàtic d'anuncis, ...). Independentment, l'Equip Directiu elabora, al finalitzar cada any acadèmic, una Memòria per retre comptes als grups d'interès, la qual es fa pública a través del web de la FOOT un cop ha estat aprovada per la Junta de Facultat.

6. SEGUIMENT I MESURA

El/la responsable del procés, que és el òrgan que s'indica a la Taula resum de processos i responsabilitats que figura a l'Annex, apartat 2 del Manual de Qualitat (MQSGIQ), 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 disposa d'un ventall de mecanismes, com poden ser els resultats de les enquestes que han de permetre conciliar el grau de satisfacció dels grups d'interès.

Aquest informe preliminar serveix com a base al vicedegà/ana de Qualitat per elaborar l'informe sobre els resultats del procés que es presenta a l'Equip Directiu per al seu debat i aprovació. L'enquesta que es passa a l'estudiantat analitza la qualitat de la docència de cada titulació. El qüestionari és únic per a tota la UPC, però el centre pot afegir preguntes addicionals, tenint



370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT



present la tipologia de l'assignatura (teoria, laboratori, etc.). La gestió, tractament i anàlisi de l'enquesta es porten de forma centralitzada a través del Gabinet de Planificació, Avaluació i Qualitat de la Universitat. Els resultats per professor/a i agregats per centre i departament, es difonen a través d'una intranet i es publiquen anualment. Si l'activitat docent resulta deficient o incompleix els objectius del Centre, es trameta una proposta de millora o correctiva al departament perquè prengui les mesures oportunes. En cas de que aquestes no resultin satisfactòries, s'informa a l'òrgan corresponent, d'acord amb les indicacions del reglament de la FOOT. L'estudiantat pot expressar les seves propostes a través dels seus representants als òrgans de govern i a través dels seus tutors i dels caps d'estudi.

La informació sobre el grau d'inserció laboral dels titulats de la FOOT, s'obté a partir de l'informe que fa públic l'AQU Catalunya. Aquest informe que inclou dades sobre la inserció laboral i sobre la satisfacció dels titulats de la formació rebuda, es basa en els resultats d'una enquesta que es passa a l'estudiantat de les universitats públiques catalanes.

Per copsar el grau de satisfacció dels seus usuaris, la FOOT efectua un seguiment de la qualitat dels serveis a través d'enquestes específiques i de la bústia de suggeriments.

Tot això es complementa amb els resultats de les accions correctores i preventives, i de les accions de millora que de la revisió de cada procés s'hagin implementat, així com amb l'elaboració de l'encàrrec docent i la del pressupost de funcionament i d'inversions.

7. EVIDÈNCIES

Identificació de l'evidència	Suport d'arxiu	Responsable custòdia
Acta/Document: Política de qualitat actualitzada	Paper i/o informàtic	Punt de qualitat
Manual de qualitat actualitzat	Paper i/o informàtic	Punt de qualitat
Pla estratègic	Paper i/o informàtic	Punt de qualitat
Acta Comissió permanent sobre la dotació de personal i de recursos	Paper i/o informàtic	Punt de qualitat

Els documents actius que siguin necessaris pel desenvolupament de la política i objectius de qualitat es conserven a l'arxiu SGIQ fins a nova proposta. Els informes, les actes i les memòries estaran accessibles a l'arxiu del SGIQ durant 6 anys, després dels quals es procedirà segons marqui la llei sobre gestió documental.

8. RESPONSABILITATS

A l'Annex, apartat 4 d'aquest procés figuren els òrgans responsables i el detall de les activitats que tenen assignades.

	370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT	
---	--	---

9. FITXA RESUM

RESPONSABLE DEL PROCÉS		Degà/ana
ÒRGAN RESPONSABLE		Equip Directiu - Comissió Permanent
GRUPS D'INTERÈS	IMPLICATS I MECANISMES DE PARTICIPACIÓ	▪ Professorat, Estudiantat i PAS Mitjançant els seus representants en la Comissió Permanent i la Junta de Facultat. ▪ Equip Directiu Mitjançant la seva participació en la Comissió Permanent i en la Junta de Facultat, així com amb les seves reunions i documents derivats de l'exercici de les seves responsabilitats de direcció. ▪ Universitat Politècnica de Catalunya Mitjançant els òrgans de govern, amb l'elaboració de normatives i marcs de referència i en la validació de les línies estratègiques de la FOOT. ▪ Administracions públiques Amb l'elaboració dels marcs normatius que són la seva competència. ▪ Egressats, ocupadors Facilitant informació i valorant l'adequació i assoliment dels objectius de la política de qualitat del centre.
	RENDICIÓ DE COMPTES	Una vegada ha estat aprovat l'informe de resultats per la Comissió Permanent, l'Equip Directiu fa difusió d'aquest, d'acord amb el procés 370.7.1 - <i>Publicació d'informació sobre titulacions</i>, als grups d'interès pels canals que s'especifiquen i ret comptes a través de la Memòria anual que, un cop aprovada per la Junta de Facultat, es publica al web de la FOOT. També es facilita informació completa i actualitzada relativa al funcionament del Centre i a les titulacions que imparteix.
MECANISMES DE PRESA DE DECISIONS		Vegeu els apartats 5 de desenvolupament del procés i 6 seguiment i mesura.
RECOLLIDA I ANÀLISI D'INFORMACIÓ		El vicedegà/ana de Qualitat/cap dels Serveis de Gestió i Suport recullen la informació següent: ▪ Els resultats de les enquestes que es fan a l'estudiantat, als titulats/des i als usuaris/usuàries dels serveis. ▪ L'assoliment dels objectius definits a la planificació estratègica de la FOOT. ▪ El desenvolupament dels processos i la conformitat dels serveis prestats. ▪ Les accions correctores i preventives. ▪ Les accions de les revisions anteriors. ▪ Els canvis planificats que puguin afectar al sistema de gestió de la qualitat. ▪ Les recomanacions proposades pels grups d'interès.



370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT

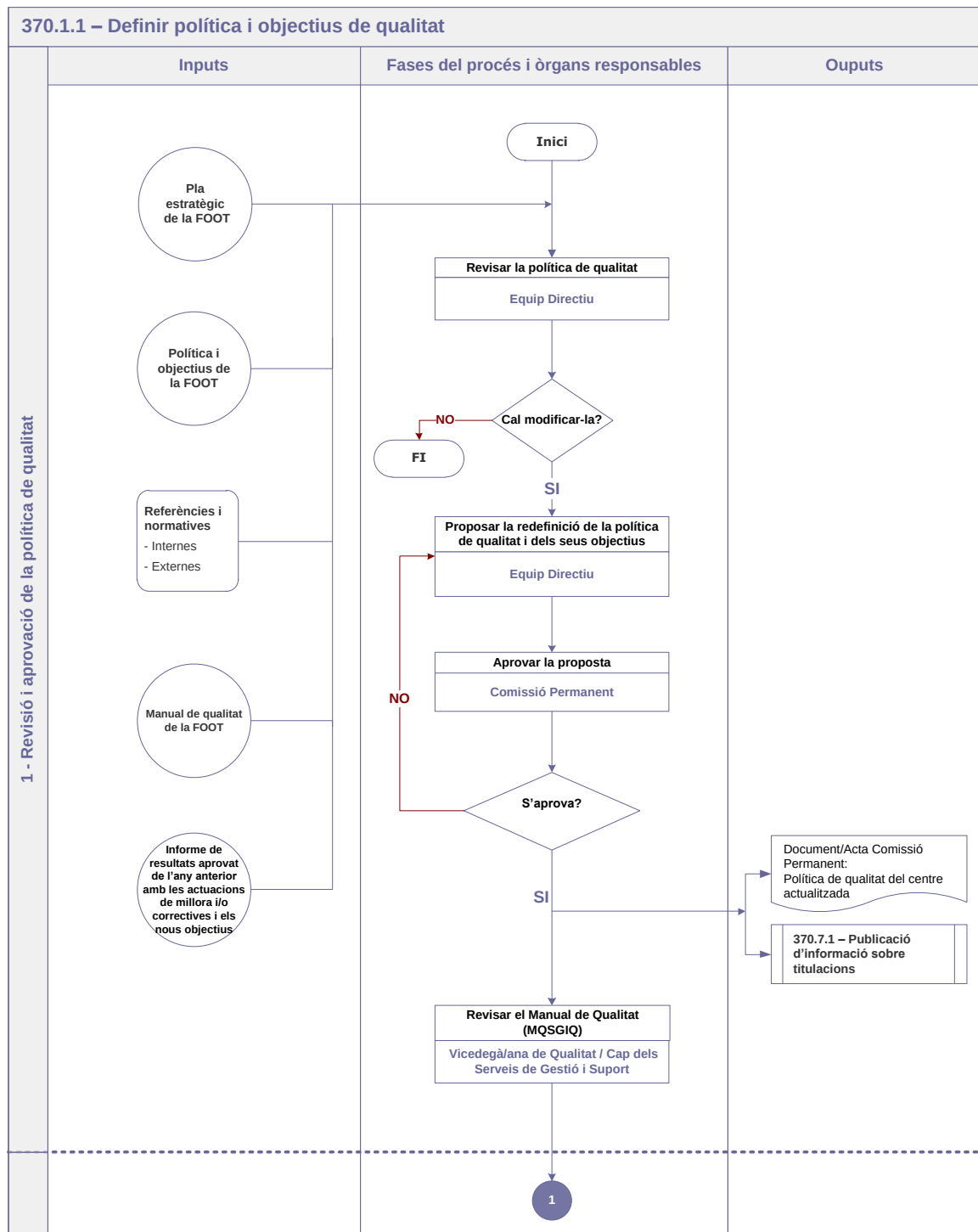


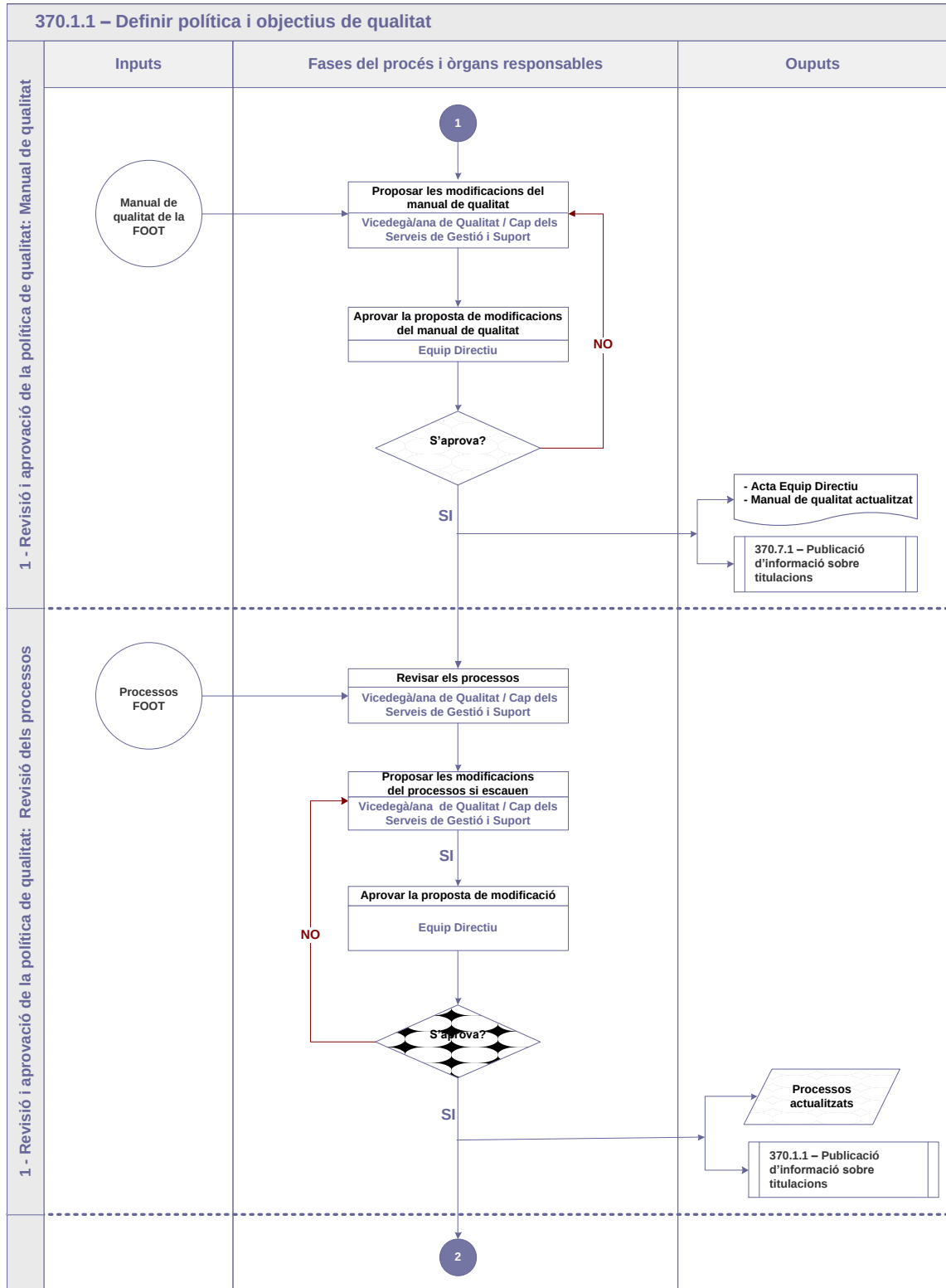
SEGUIMENT, REVISIÓ I MILLORA

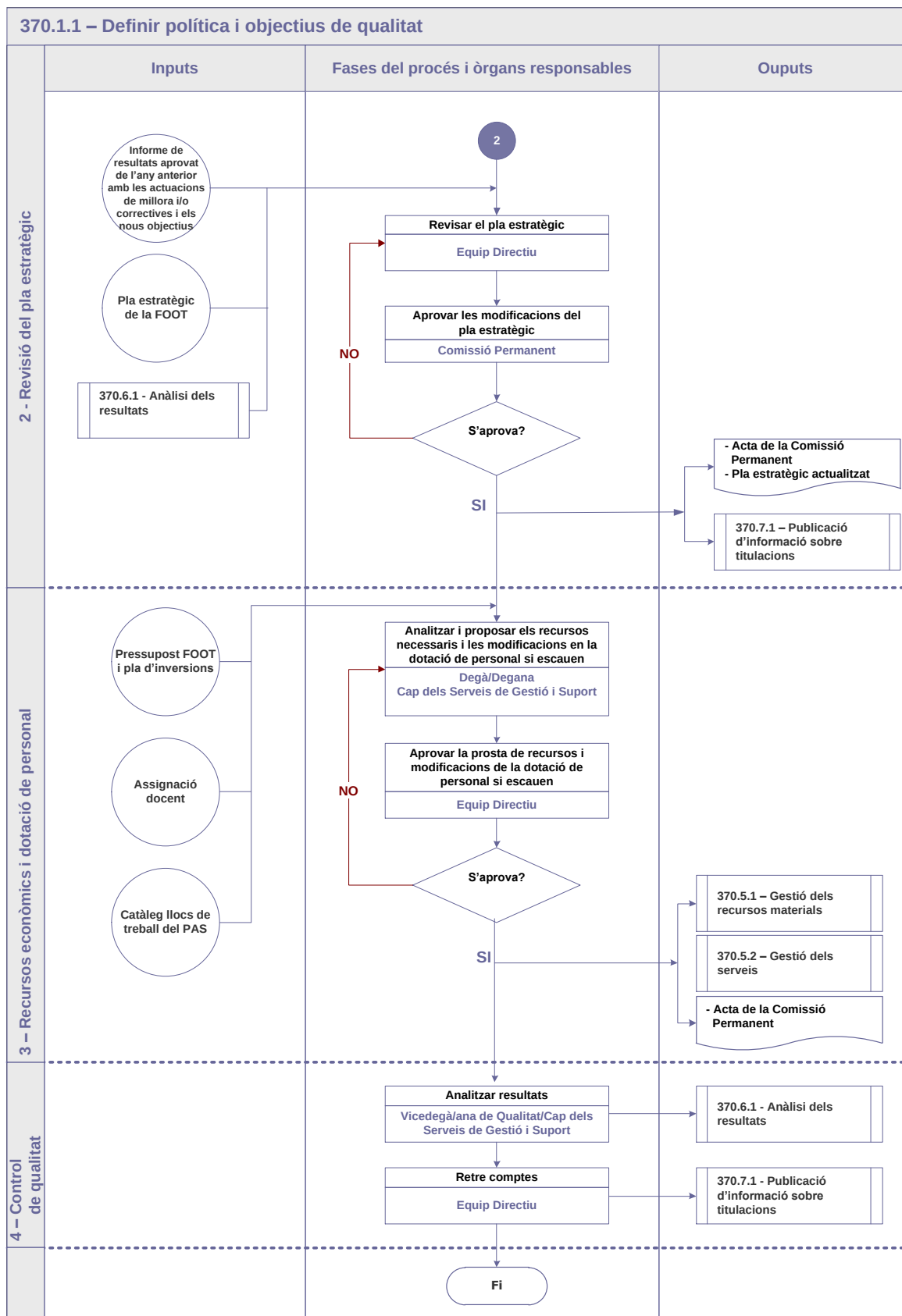
El/la responsable del procés, que és el òrgan que s'indica a la Taula resum de processos i responsabilitats que figura a l'Annex, apartat 2 del Manual de Qualitat (MQSGIQ), elabora un informe preliminar amb el seguiment i avaluació anual de les accions portades a terme, indicant les incidències que s'han produït i proposant les accions preventives i/o correctives si s'escauen. Per fer aquest seguiment disposa d'un ventall de mecanismes, com poden ser els resultats de les enquestes que han de permetre conciliar el grau de satisfacció dels grups d'interès.

Aquest informe preliminar serveix com a base al vicedegà/ana de Qualitat per elaborar l'informe sobre els resultats del procés que es presenta a l'Equip Directiu per al seu debat i aprovació.

10. FLUXGRAMA







	370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT	
---	---	---

ANNEX

1. Política de qualitat de la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa

La Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa (FOOT) és conscient de la importància de la qualitat i considera que aquesta constitueix un factor estratègic per aconseguir que els seus egressats adquireixin les competències (coneixements, habilitats i actituds) que corresponen a la seva titulació i que aquestes siguin reconegudes per als ocupadors i per la societat en general.

És compromís de la FOOT assolir aquest objectiu amb la garantia de qualitat suficient per assegurar la màxima satisfacció dels seus grups d'interès. Per a això ha de desenvolupar estratègies per aconseguir els objectius de qualitat, consistents en el control, revisió i millora contínua de tots els processos que duu a terme.

D'acord amb això, s'estableixen els objectius generals següents:

- Proporcionar una formació dirigida cap a l'excel·lència, garantint una oferta acadèmica d'acord amb les necessitats i expectatives dels usuaris i de la societat en general.
- Orientar la direcció i la gestió de la FOOT als objectius de docència i investigació de la Universitat.
- Promoure que la Política de Qualitat sigui entesa i acceptada per tots els grups d'interès i que es trobi a disposició de tots ells.
- Aconseguir un compromís de millora contínua i proposar i dur a terme les accions correctives i preventives que puguin ser necessàries.
- Proporcionar la formació contínua i adequada a tot el personal, segons les seves respectives competències, i facilitar els coneixements necessaris per tal que puguin exercir-les satisfactòriament.
- Assegurar que el Sistema de Garantia Interna de la Qualitat (SGIQ) es manté vigent, i es controlat i revisat de forma periòdica.

Per tant, la direcció de la FOOT es compromet a dedicar tots els recursos tècnics, econòmics i humans que estiguin a la seva disposició, sempre dins l'estricta compliment del marc legal aplicable.

Signat:



Ester Guaus Guerrero
Degana de la FOOT

	370.1.1 DEFINIR LA POLÍTICA I ELS OBJECTIUS DE QUALITAT	
---	---	---

2. REFERÈNCIES / NORMATIVES

En aquest apartat es detallen les referències i normatives vinculades al SGIQ d'acord amb les directrius del programa AUDIT.

Internes

- Reglament de la FOOT
<http://foot.upc.edu/lescola/govern/reglament-de-leuoot/view>
- Plans d'estudis
<http://foot.upc.edu/els-estudis>

Externes

Quant al marc normatiu extern al Centre, vegeu l'annex II del document Presentació dels Sistemes de Garantia Interna de la Qualitat de la UPC (SGIQ).

3. RESPONSABILITATS

Degà/ana

- Analitzar i proposar a l'Equip Directiu els recursos necessaris i las modificacions en la dotació de personal si escauen.

Equip Directiu

- Revisar i elaborar la política i objectius de qualitat del SGIQ.
- Aprovar la proposta de modificacions del manual de qualitat i dels processos.
- Revisar anualment el pla estratègic de la FOOT d'acord amb les propostes d'actuacions i accions de millora del SGIQ.
- Validar la proposta de recursos i modificacions de la dotació de personal si escauen.
- Retre comptes.

Comissió Permanent

- Aprovar la proposta de redefinició de la política i dels objectius de qualitat.
- Aprovar les modificacions del pla estratègic de la FOOT d'acord amb les propostes d'actuacions i accions de millora del SGIQ.
- Aprovar la proposta de recursos i modificacions de la dotació de personal si escauen.

Vicedegà/ana de Qualitat/Cap dels Serveis de Gestió i suport

- Proposar les modificacions del manual de qualitat i revisar i proposar les modificacions del processos del MSGIQ si escauen.
- Analitzar els resultats i fer propostes de millora.

Cap dels Serveis de Gestió i suport

- Analitzar i proposar al/a la Degà/Degana els recursos necessaris i les modificacions en la dotació de personal si escauen.