Universitat de Girona

# P0204 Procés d'Acreditació de titulacions

Versió 4
4-05-2023

## A- Abast

Totes les titulacions de grau, màster universitari i doctorat

## B- Objectius

01. Reflexionar sobre el desenvolupament de les titulacions i millorar-les.

02. Assolir una acreditació positiva per part d'AQU.

## C- Rols

| | |
|---|---|
| **GPA** | Gabinet de Planificació i Avaluació. |
| **RespQ** | Responsable de qualitat del centre. |
| **Suport SGIQ** | El suport tècnic als SGIQ, normalment el tècnic de qualitat del centre. Eventualment pot ser el mateix RespQ |
| **CAI** | Comitè d'avaluació interna. Es composa adhoc conforme amb el que indiquen les guies d'acreditació. |
| **Centre docent** | Facultat o Escola responsable de l'estudi. |
| **CQ** | Comissió de qualitat de la UdG. |
| **AQU** | Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. |
| **CU** | Consell d'Universitats. |

## D1- Fases del procés

| | |
|---|---|
| **Prevista** | L'acreditació està prevista. |
| **Preparació** | El centre prepara l'autoinforme a partir de l'anàlisi d'evidències i indicadors. |
| **Aprovació interna** | L'informe és aprovat pels òrgans de la UdG (CAI, CQC i Junta de centre i CQ). |
| **Visita CAE** | El CAE realitza les seves visites. |
| **Avaluació AQU** | AQU realitza la seva avaluació post-visita del CAE. |
| **Al·legacions** | Període d'al·legacions. |
| **Resolució i publicació** | Els informes són definitius i cal publicar-los. |
| **Tancada** | El procés ha finalitzat. |

## F- Entrades

01. Programació amb AQU Catalunya

02. Enquestes de docència, de satisfacció de graduats i d'inserció

03. Resultats acadèmics

04. Pla docent

05. Dades de recursos humans

06. Dades d'accés i matrícula

## G- Sortides

01. Informe intern d'acreditació

02. Informe de visita externa

03. Informe d'acreditació

04. Resolució del Consell d'Universitats

05. Segells i certificats d'acreditació

06. Pàgina web actualitzada

07. Observacions per a la millora

08. Registre d'inici de modificació de memòria

## H- Indicadors

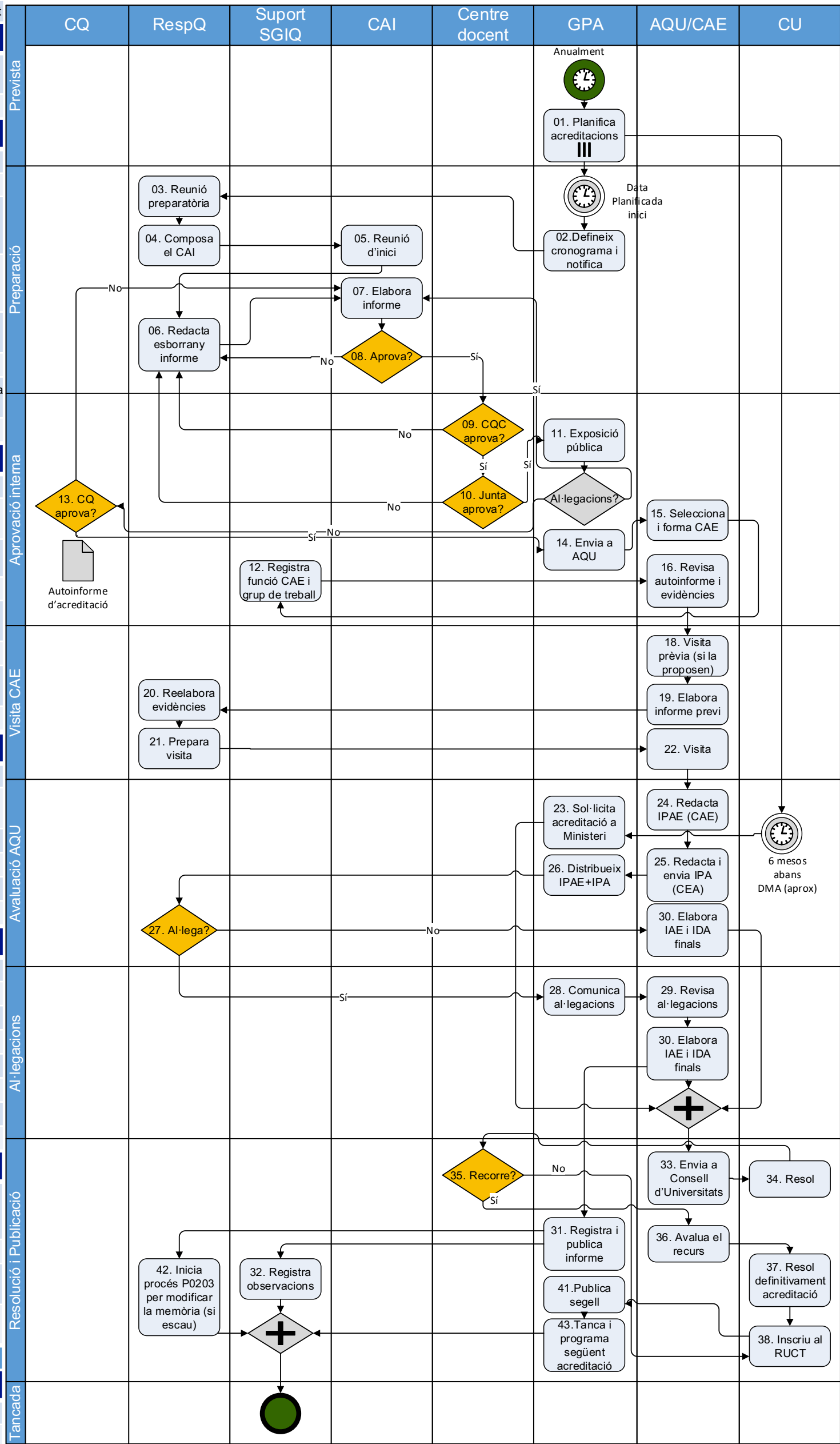
| | Tipus | Valor objectiu / llindar |
|---|---|---|
| 01. Nombre de titulacions acreditades | N | - |
| 02. Nombre de titulacions acreditades amb excel·lència | N | - |
| 03. Total acreditacions excel·lents/acreditacions favorables | % | Mitjana del SUC |

**Tipus**: **N** – numèric **%** - percentatge

## J- Aprovacions d'aquesta versió

| | Data |
|---|---|
| Comissió de qualitat sessió 2/2022 | 27-4-2022 |

## D- Diagrama de flux



## E- Activitats i responsabilitats

| | GPA | RespQ | Suport SGIQ | CAI | Centre docent | CQ | AQU/CAE | CU | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **01. Planifica acreditacions anuals i particulars** | A/R | I | | | | | C | | Juntament amb AQU s'elabora el calendari de les acreditacions de l'any. |
| **02. Defineix cronograma i notifica** | A/R | I | | | | | | | Quan arriba el moment d'iniciar el procés l'acreditació, s'elabora el cronograma particular de cadascun i es notifica al RespQ |
| **03. Reunió preparatòria** | C | A/R | I | | | | | | Es fa una reunió del GPA amb el centre per plantejar el calendari i explicar el procediment |
| **04. Composa el CAI** | C | A/R | S/I | C | C | | | | Es forma el CAI amb representants de tots els grups d'interès i demana al Servei Informàtic l'obertura del grup de treball per penjar l'informe i les evidències. |
| **05. Reunió d'inici** | I | A/R | S/I | R | | | | | S'informa a tots els membres del CAI del procediment d'acreditació, el cronograma i les tasques a realitzar |
| **06. Redacta esborrany informe** | S | A/R | S | S | | | | | Els responsables dels estudis redacten l'esborrany d'informe. Totes les evidències que s'adjunten a l'informe queden recollides a un grup de treball a on hi tenen accés tots els membres del CAI i a on es donarà accés posteriorment al membres del CAE. |
| **07. Elabora informe** | S | A/R | S | R/C | | | | | Es redacta un informe tenint en compte l'anàlisi dels indicadors, el seguiment de les observacions d'informes anteriors, el seguiment del pla de millora i la inclusió de propostes de millora noves. Aquest procés de redacció i discussió es pot portar a terme en 2-3 reunions o les que el CAI consideri convenients. |
| **08. Aprova?** | I | R | I | A/R | | | | | Aprovació de l'informe final |
| **09. CQC aprova?** | I | R | I | | A/R | | | | Aprovació per part de la Comissió de Qualitat del Centre |
| **10. Junta aprova?** | I | R | I | | A/R | | | | Aprovació per Junta de Centre |
| **11. Exposició pública** | A/R | I | I | | | | | | L'informe es posa en exposició pública un mínim de 20 dies per tal que tota la comunitat universitària pugui tenir accés i fer esmenes, si escau |
| **12. Registra funció CAE i grup de treball** | I | I | A/R | | | | I | | Crea una nova funció CAE al ServiceNow, dona accés al grup de treball i envia usuaris i contrasenyes a AQU |
| **13. CQ aprova?** | A | I | I | | | R | | | La Comissió de Qualitat aprova l'informe |
| **14. Envia a AQU** | A/R | I | I | | | | | | L'informe s'envia a AQU juntament amb el pla de millora. |
| **15. Selecciona i forma CAE** | I | I | I | | | | A/R | | AQU Catalunya selecciona els membre del CAE i confirma amb la universitat que no existeix cap incompatibilitat. (El GPA rep la composició i la confirma amb el centre). |
| **16. Revisa autoinforme i evidències** | | | | | | | A/R | | AQU fa una revisió de la documentació |
| **18. Visita previa** | I | R | S | | | | A/R | | Es porta a terme la visita per part de la presidència i la secretaria del CAE, si escau. |
| **19. Elabora informe previ** | I | I | | | | | A/R | | AQU elabora l'informe previ i reclama, si escau, la correcció o ampliació de les evidències |
| **20. Reelabora evidències** | S | A/R | | S | | | | | El CAI repassa i reelabora, si escau, les evidències adjuntes a l'informe |
| **21. Prepara visita** | S | A/R | | | S | | | | Els responsables acadèmics convoquen les audiències i s'ocupen dels temes logístics de la visita. Una setmana abans de la visita s'envia a AQU el llistat amb els participants de cada col·lectiu. |
| **22. Visita** | | | | | | | A/R | | Es porta a terme la visita, que inclou reunions amb tots els grups d'interès i visita a les instal·lacions |
| **23. Sol·licita acreditaci Ministeri** | A/R | | | | | | | | Es fa la sol·licitud formal d'acreditació al Ministeri |
| **24. Redacta IPAE** | | | | | | | A/R | | Redacta l'informe previ d'avaluació externa (IPAE) |
| **25. Redacta i envia IPA** | | | | | | | A/R | | Amb l'IPAE de base, redacta l'informe previ d'acreditació (IPA). Envia ambdós informes a la Universitat |
| **26. Distribueix IPAE+IPA** | A/R | I | | | | | | | El GPA rep la notificació conforme els informes estan disponibles a l'extranet d'AQU. Els envia al centre. |
| **27. Al·lega?** | S | A | S | | R | | | | El centre pot presentar al·legacions a l'informe en un termini aproximat de 20 dies. Si cal, consulta al GPA per a la seva redacció. |
| **28. Comunica al·legacions** | A/R | I | | | | | I | | El GPA comunica a AQU la presentació d'al·legacions a través de l'extranet |
| **29. Revisa al·legacions** | | | | | | | A/R | | El CAE revisa les al·legacions i elabora la proposta final d'IAE (Informe d'avaluació externa) |
| **30. Elabora IAE i IA finals** | I | I | I | | | | A/R | | La CEA (comissió específica d'àmbit) elabora l'IdA (Informe definitiu d'acreditació). AQU envia els 2 informes a la Universitat. |
| **31. Registra i publica informe** | A/R | I | I | | | | | | El GPA rep la notificació conforme els informes estan disponibles a l'extranet d'AQU. Els envia al centre |
| **32. Registra observacions** | I | I | A/R | | | | | | El tècnic de qualitat del centre registra les observacions al Service Now |
| **33. Envia a Consell d'Universitats** | | | | | | | A/R | | AQU envia l'informe d'acreditació a la Generalitat de Catalunya, al Ministeri competent en matèria d'universitats i al Consell d'Universitats (CU) |
| **34. Resol** | | | | | | | | A/R | Fa la resolució d'acreditat o no acreditat |
| **35. Recorre?** | I | C/A | S | | R | | | | El centre pot recórrer la resolució del CU |
| **36. Avalua el recurs** | | | | | | | A/R | | La Comissió d'apel·lacions d'AQU avalua el recurs |
| **37. Resolució definitiva d'acreditació** | I | I | | | I | | | A/R | EL CU emet la resolució d'acreditació |
| **38. Inscriu al RUCT** | | | | | | | | A/R | El Ministeri inscriu la resolució definitiva al RUCT. |
| **41. Publica segell** | A/R | I | | | | | | | Els informes es publiquen a la pàgina web de qualitat. Si hi ha recurs es fa quan es rep la resolució d'aquest. Els segells es publiquen a la pàgina web principal de l'estudi. |
| **42. Inicia procés P0203 per modificar la memòria** | I | A/R | S | | | | | | En funció dels canvis menors fets a la titulació o de les observacions dels informes d'acreditació, s'iniciarà el procés de modificació de memòria, informant al GPA per que generi un registre d'inici del procés que seguirà amb la redacció de la memòria. |
| **43. Tanca i programa següent acreditació** | A/R | | | | | | | | Es tanca formalment el procés i es registra la següent acreditació prevista |

**Llegenda**: **R**- Responsable execució **A**- "Accountable"/Responsabilitat **S**- Suport **C**- Consultat **I**-Informat / + opcional

## I- Documents i referències

01. Guia per a l'acreditació de les titulacions de grau i màster (AQU)

02. Guia per a l'acreditació dels programes oficials de doctorat (AQU)

03. Evidències i indicadors recomanats per a l'acreditació de graus i màsters

04. Glossari d'indicadors VSMA