

PEC 011 Revisión y mejora del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SAIQU)

Redactado	Técnica de calidad
Revisado y aprobado	Comisión de Calidad

Versión	Fecha	Descripción de cambios
01	23/01/2023	Redacción del procedimiento
02	02/02/2023	Actualización

1. Objetivos

- Establecer la sistemática para la revisión y la mejora del sistema de garantía interna de la calidad.
- Identificar las desviaciones posibles de cada uno de los procesos del SAIQU respecto a sus objetivos iniciales, y si es necesario proponer acciones correctivas, preventivas y de mejora.

2. Responsabilidades

Comisión de la Calidad	Responsable del proceso Planificación y coordinación de la revisión del SAIQU. Revisión y mejora del proceso.
Responsables de procesos (PEC)	Recoger y analizar los registros, indicadores y evidencias de los procesos. Evaluar el funcionamiento y eficacia del proceso, y redactar un breve informe de evaluación del proceso a partir de la plantilla establecida. Si es necesario, incorporar las modificaciones de los procesos propuestas.
Técnica de calidad	Dar soporte en la recogida de indicadores y evidencias de los procesos de calidad. Revisar la gestión de la información y documentación del SAIQU. Incorporar los indicadores en el cuadro de mando del centro. Redactar el informe de revisión del SAIQU y el plan de mejora. Si es necesario, incorporar las modificaciones de los procesos propuestas.
Comisión de Calidad	Valorar los informes de revisión de los procesos redactados por los responsables. Analizar los indicadores de los SAIQU. Proponer acciones de mejora. Aprobar el informe de revisión del SAIQU. Actualizar el manual de calidad del SAIQU. Difundir el informe de revisión del SAIQU, y de los PECS modificados y/o de nueva creación.

Directora Acadèmica	Informar a la Junta de Centro y a la Comisión Académica de la revisión SAIQU.
Junta de Centro	Si es necesario, aprobar los cambios del Manual de Calidad

3. Partes interesadas en el proceso:

- Personal docente e investigador
- Estudiantes
- Personal de Administración y Servicios
- Vicerrectorado de Ordenación Académica y Calidad
- Agencia de Políticas y Calidad de la UB
- Agencias externas de evaluación

4. Entradas en el proceso

- Política y Objetivos de Calidad
- Manual de Calidad
- Plan de mejora del SAIQU
- Informes de revisión del SAIQU anteriores
- Registro y control de Indicadores del SAIQU
- Cuadro descriptivo de los indicadores del Plan Director

5. Salidas del proceso

- Informe de revisión del proceso
- Cuadro de mando
- Plan de mejora del SAIQU-BCH
- Si es necesario, manual de calidad actualizado.

6. Normativa, guías y directrices

- [Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad \(AQU\)](#)
- [Estándares y directrices para la garantía de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior \(ESG\)](#)
- [Directrices del Programa AUDIT](#)

7. Procesos relacionados

- Proceso transversal UB: Revisión y mejora del SAIQU [FPTD11b](#)
- [PEC 010: Definición de la Política y Objetivos de Calidad del Centro](#)

8. Fases del proceso

Acciones	Desarrollo	Responsable/ agentes implicados	Plazos
Planificación de la revisión del SAIQU	La Comisión de Calidad planifica la revisión del SAIQU.	Comisión de Calidad	Anual
Revisión de los procesos del SAIQU	<p>Los responsables de los procesos revisan el proceso del que son responsables a partir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores • Evidencias • Quejas <p>Los responsables de los procesos redactan un breve informe de revisión de su proceso a través del cumplimiento de una plantilla preestablecida (ver anexo 1), y lo envían a la Comisión de Calidad.</p>	Responsables de los procesos (PEC)	Anual
Recogida de información y documentación	<p>La técnica de calidad solicita a los responsables de PEC los indicadores según el calendario establecido en el documento de registro y control de indicadores. De la misma manera, pide que archiven las evidencias en el file server.</p> <p>También se solicita al equipo directivo los indicadores del Plan Director.</p> <p>La técnica completa el cuadro de mando con los indicadores procedentes del SAIQU y del Plan Director.</p>	Técnica de calidad	Anual
Revisión del SAIQU	<p>La Comisión de Calidad revisa el SAIQU del centro a partir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de las fichas de revisión de los PECs • Cuadro de mando: Indicadores SAIQU e Indicadores del Plan Director • Evidencias 	Comisión de Calidad	Anual
Redacción del informe de revisión del SAIQU y del plan de mejora	<p>La técnica de calidad elabora el informe de revisión del SAIQU siguiendo el modelo propuesto (anexo 2) y el plan de mejora del SAIQU después de la revisión realizada en la Comisión de Calidad.</p> <p>Posteriormente, la técnica de calidad incorpora las acciones de mejora al plan de mejora del centro.</p>	Técnica de Calidad	Anual

Modificación de los procesos de calidad	En caso que el resultado de la revisión comporte una actualización y/o modificación de alguno de los procesos, el responsable modifica y aprueba el PEC actualizado con el soporte de la técnica de soporte. Se registra en la ficha del proceso la nueva versión.	Responsable PEC Técnica de Calidad	Cuando proceda
Actualización del manual de calidad	En caso que el resultado de la revisión implique la modificación del manual, la técnica de calidad actualiza su contenido y lo envía a la Directora Académica para su posterior aprobación a la Junta. Se registra la nueva versión en el manual de calidad actualizado.	Comisión de Calidad	Cuando proceda
Información a Junta de Centro	La Directora Académica informa a la Junta de los resultados de la revisión del SAIQU y de las acciones de mejora propuestas. En caso que el manual de calidad haya sido actualizado como resultado del proceso de revisión del SAIQU, la Junta aprueba el Manual de Calidad actualizado.	Directora Académica Junta	Cuando proceda

8.1 Revisión y mejora del proceso

Acción	Descripción	Responsable	Plazos
Revisión y mejora del proceso	<p>La Comisión de Calidad revisará el proceso a partir de las evidencias recogidas, los indicadores del SAIQU y los indicadores del plan director de Barcelona Culinary Hub, y elaborará un informe de revisión del proceso (plantilla), y si es necesario presentará acciones de mejora.</p> <p>El informe se tramitará a la Comisión de Calidad para su valoración, y la posterior integración al informe de revisión del SAIQU.</p> <p>La Comisión de Calidad incorporará las acciones de mejora al Plan de Mejora del SAIQU.</p>	Comisión de Calidad	

9. Indicadores asociados al proceso

Código	Indicador	Aceptación	Meta 2026
IN_PEC011_01	Porcentaje de acciones implantadas del plan de mejora derivadas del proceso de revisión del SAIQU por año.	-	100%

10. Evidencias documentadas asociadas al proceso

Código	Documentación	Ubicación	Gestor documentación
DOC_PEQ011_02	Informe de revisión del SAIQU	Web	Técnica de Calidad

Anexo 1: Plantilla para la revisión de los procesos específicos de calidad (PEC)

PEC	
Responsable del PEC	
Fecha de revisión	

Valoración del proceso

a) Buenas prácticas del proceso

b) Detección de debilidades del proceso

c) Presentación y valoración de los indicadores recogidos del proceso

d) Evidencias recogidas del proceso

e) Propuestas de acciones de mejora

Acción	
Punto débil	
Objetivos a alcanzar	
Responsable	
Plazo	
Indicadores seguimiento	

Anexo 2: Plantilla para el Informe de Revisión del SAIQU

0. Portada

Informe de revisión del SAIQU

Responsable redacción

Año de revisión

Codificación

1. Preámbulo

Situar el proceso de revisión en el contexto de ese momento.

2. Política y Objetivos de Calidad

Valorar el cumplimiento de los objetivos de calidad a partir de los indicadores alcanzados y las acciones realizadas.

3. Plan Director

Valorar el cumplimiento de los objetivos de calidad a partir de los indicadores alcanzados y las acciones realizadas.

4. Análisis de consecución de los indicadores del cuadro de mando

Análisis de los indicadores del cuadro de mando procedentes del Plan Director, de los procesos del SAIQU y del contacto Programa del Centro.

5. Revisión del mapa y los procesos específicos de calidad

Indicar los puntos fuertes y débiles de los procesos específicos de calidad detectados para sus responsables. Señalar, si es necesario, los cambios que se proponen fruto del análisis.

6. Valoración de la gestión de la documentación

Valoración de la recogida, organización y archivo de la documentación generada por el SAIQU.

7. Información y rendición de cuentas

Valoración de la información pública de la actividad del centro, y la rendición de cuentas sobre los resultados.

8. Plan de acción de mejoras

Describir acciones de mejora o correctivas del SAIQU fruto de la presente revisión.

Acción	
Punto débil	
Objetivos a alcanzar	
Responsable	
Plazo	
Indicadores seguimiento	