

1. **Nom del procés i codi:** P2.9. Fer el seguiment institucional del centre
2. **Objectiu:** Fer l'anàlisi sistemàtica i periòdica del funcionament i estratègia del centre per a la presa de decisions i la seva millora contínua.
3. **Abast:** Centre Universitari Tecnocampus.
4. **Propietari / Responsable de gestió:** Director/a acadèmic/a / Sotsdirector/a de qualitat
5. **Tipus de procés (Estratègic, Clau o Suport):** Clau
6. **Descripció:**

Als tres anys d'haver obtingut l'acreditació institucional per part del ministeri, el centre ha de realitzar l'informe de seguiment institucional que té com objectiu principal analitzar el funcionament, l'organització i l'estratègia del centre. A través d'aquest anàlisi el centre pot detectar punts de millora i reforçar les seves fortaleces.

El procediment s'inicia partint de la planificació que la Unitat Tècnica de Qualitat (UTQ) de la UPF pacta amb AQU Catalunya i que seguidament comunica a TecnoCampus. Posteriorment, des de la Unitat de Qualitat de TecnoCampus i, si és necessari, des de la resta de serveis de TecnoCampus es preparen el conjunt de dades que s'hauran d'analitzar. La tasca d'elaboració de l'informe de seguiment institucional del centre recau en la sotsdirecció de qualitat del centre que s'ajuda dels altres òrgans unipersonals del centre per completar l'informe.

Un cop elaborat l'informe, aquest és aprovat per la Comissió de Qualitat del centre, es publica a l'apartat de qualitat del lloc web del centre i es fa arribar a la UTQ per tal que es reenvii a AQU Catalunya. L'informe de seguiment institucional és analitzat per la Comissió d'Avaluació de l'AQU que elabora un informe d'avaluació on es recullen requeriments de compliment obligatori, àrees de millora, recomanacions i bones pràctiques. Sobre l'informe elaborat per la Comissió d'Avaluació de l'AQU el centre té la possibilitat de presentar al·legacions si així ho desitja.

Al cap de tres anys d'haver elaborat l'informe de seguiment institucional el centre inicia el procés de renovació de l'acreditació institucional (Acreditar institucionalment el centre) on, entre altres, haurà de donar resposta als requeriments obligatoris, àrees de millora i recomanacions que la Comissió d'Avaluació de l'AQU hagi detectat a l'informe de seguiment institucional.

7. Participació dels grups d'interès en la presa de decisions

Grup d'interès	Participació
Equip directiu	- Elabora l'informe de seguiment institucional del centre. - Analitza l'informe de resposta d'AQU i elabora al·legacions, si s'escau.

Grup d'interès	Participació
Estudiants	Com a membre de la Comissió de Qualitat, pot fer sentir la seva veu en les reunions que es celebrin.
PTGAS	Com a membre de la Comissió de Qualitat, pot fer sentir la seva veu en les reunions que es celebrin.
PDI	Com a membre de la Comissió de Qualitat, pot fer sentir la seva veu en les reunions que es celebrin.

8. Retiment de comptes

La responsabilitat del retiment de comptes d'aquest procés recau en la persona responsable de gestió del mateix i es duu a terme a través dels següents òrgans als que també s'ha fet esment en l'apartat 6 d'aquesta fitxa de procés:

- La **Comissió de Qualitat del centre universitari TecnoCampus**, amb funcions d'analitzar i fer el seguiment dels indicadors de qualitat de les titulacions; revisar i aprovar els informes de seguiment; revisar i aprovar els informes d'acreditació; elaborar, revisar i aprovar els objectius de qualitat; revisar l'estat de les propostes dels plans de millora i fer noves propostes; i revisar i aprovar el SGIQ.

Altres instruments que es contemplen per a comunicar i retre comptes en relació amb aquest procés:

- La **web del TecnoCampus**. Dissenyada per oferir informació pública als diferents grups d'interès. Concretament, existeixen accessos directes i específics amb continguts rellevants per als futurs estudiants i per als titulats. Inclou, entre d'altres, l'oferta formativa i un apartat de Qualitat que conté les Memòries anuals, els Informes de Seguiment i Acreditació dels títols, el Sistema Intern de Garantia de la Qualitat i altres documents rellevants.
- La [Memòria de Qualitat](#) (document restringit al PDI i PTGAS de TecnoCampus a través de la Intranet) que aprova anualment la Comissió de Qualitat TecnoCampus, inclou els valors dels indicadors que es consideren estratègics per a la presa de decisions institucionals i que formen part del Quadre de comandament institucional, entre els que s'hi troben alguns dels propis d'aquest procés.

9. Calendari del procés

L'informe de seguiment institucional de centre es realitza en una periodicitat triennal, concretament als tres anys d'haver obtingut l'acreditació institucional.

10. Aplicacions/Sistemes d'informació

- Gestor de Qualitat
- Avalua
- Repositori DRIVE

- Sharepoint / Intranet corporativa
- Web

11. Indicadors

Codi SGIQ	Nom	Responsable de la gestió de l'indicador	Ubicació
I2.9.1	Nombre de requeriments/àrees de millora provinents dels informes de seguiment institucionals.	Sotsdirector/a de qualitat de TecnoCampus	Taula general d'indicadors *

* L'enllaç a la taula d'indicadors el trobem [aquí](#)

12. Documentació

Codi SGIQ	Nom	Tipus (Ent/Sort)	Ubicació
D2.9.1	Informe de seguiment institucional anterior	Entrada	Web apartat qualitat Gestor de Qualitat de la UPF
D2.9.2	Enquestes de satisfacció no relacionades amb l'actuació docent	Entrada	Sharepoint / Intranet Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)
D2.9.3	Dades d'accés, matrícula, rendiment i graduació i enquestes de satisfacció amb la docència del curs anterior	Entrada	Open Analytics Business Analytics
D2.9.4	Pla de millora	Entrada/Sortida	Gestor de Qualitat de la UPF Web: apartat de qualitat
D2.9.5	Informe de seguiment institucional	Sortida	Web apartat qualitat Gestor de Qualitat de la UPF
D2.9.6	Acta Comissió de Qualitat	Sortida	Sharepoint / Intranet
D2.9.7	Informe del CAE	Sortida	Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)
D2.9.8	Document d'errors de fet	Sortida	Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)
D2.9.9	Informe previ AQU de valoració del seguiment institucional	Sortida	Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)

Codi SGIQ	Nom	Tipus (Ent/Sort)	Ubicació
D2.9.10	Document d'al·legacions	Sortida	Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)
D2.9.11	Informe final AQU de valoració del seguiment institucional	Sortida	Sharepoint / Intranet / SID (repositori de documents per a la direcció)

13. Seguiment, revisió i millora del procés

La revisió del procés es du a terme amb caràcter anual per part del responsable de gestió i és validat pel seu propietari. El seguiment i revisió queda plasmat en l'Informe de Revisió del SGIQ (IRSGIQ) que aprova la Comissió de Qualitat.

Per a la revisió d'aquest procés es tenen en compte:

- La vigència dels objectius que el procés persegueix.
- La idoneïtat de les accions descrites en el procés.
- La participació dels agents implicats i dels grups d'interès.
- L'adequació i els resultats dels indicadors dels processos
- Les incidències que s'han produït que han estat notificades a partir del procés P5.3 Gestionar les incidències, les reclamacions i els suggeriments

Les direccions dels departaments docents participen en la revisió i millora del procés tant com a membres de la comissió de qualitat, que aprova en darrera instància la revisió del sistema, com a membres de la Junta de Direcció del centre universitari, que debat l'adequació del sistema a les necessitats del centre universitari.

El procés de revisió es materialitzarà en forma de les següents sortides:

- Noves propostes de millora que s'introduiran en el Pla de millora del SGIQ.
- Nous continguts dins de el Manual del SGIQ.
- Canvis en el Manual de processos.
- Canvis en el catàleg d'indicadors.

14. Vinculació amb altres processos

Aquest procés està vinculat amb la resta de processos que s'inclouen dins el Manual del SGIQ i, especialment, amb els següents:

- **P1.2 Revisar i actualitzar el SGIQ, els seus processos i els indicadors**, atès que el SGIQ i els seus indicadors son un element clau per fer el seguiment del centre.
- **P2.4 Acreditar institucionalment el centre**, atès que els informes d'acreditació institucional i els informes d'avaluació que emet AQU són fonts d'informació i avaluació per a la millora contínua del centre.

15. Normativa

- [Reial Decret 822/2021, de 28 de setembre, pel qual s'estableix l'organització dels ensenyaments universitaris i del procediment d'assegurament de la qualitat](#)
- [Reial Decret 640/2021, de 27 de juliol, de creació, reconeixement i autorització d'universitats i centres universitaris, i acreditació institucional de centres universitaris](#)
- [Guia per a l'acreditació institucional de centres universitaris](#)

16. Revisions

Versió	Data	Descripció
1	16/12/2025	Versió inicial. El 29/10/2025 el centre va rebre l'acreditació institucional, que l'eximeix d'acreditar els títols de manera independent. Això implica, entre altres, la realització periòdica de seguiments d'abast institucional, essent aquest l'objectiu del procés.