

SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD
ESCOLA POLITÈCNICA SUPERIOR D'ENGINYERIA DE MANRESA
(EPSEM)

330.5.2 Gestión y mejora de los servicios

Gestión Documental y control de cambios				
Versión	Referencia de la modificación	Elaborado por	Aprobado por	Fecha
1	Diseño del SGIC	Subdirector de Calidad	Comisión Permanente	Marzo 2011
2	Versión actualizada en función cambio Estatutos UPC	Responsable de Calidad / Equipo Directivo	Comisión Permanente	Diciembre 2014
3	Versión simplificada según Xarxa de Qualitat UPC	Responsable de Calidad / Equipo Directivo	Comisión Permanente	Abril 2019

ÍNDICE

1. FINALIDAD
2. ALCANCE
3. NORMATIVAS / REFERENCIAS
4. RESPONSABILIDADES
5. DESARROLLO DEL PROCESO
6. INDICADORES
7. EVIDENCIAS
8. FLUJOGRAMA

1. FINALIDAD

Este proceso describe como l'Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Manresa (EPSEM) gestiona y mejora los servicios ofrecidos a los grupos de interés, a la vez que revisa y realiza el seguimiento del propio proceso para garantizar una mejora continua.

2. ALCANCE

El presente documento se aplica a las titulaciones oficiales de l'EPSEM, ya sean de grado o de máster.

3. NORMATIVAS / REFERENCIAS

- Marco externo:

[Normativa de contratación de la UPC](#)

[Normativas de contratación de las administraciones públicas](#)

[Presupuesto UPC](#)

[Políticas/normativas medioambientales, sostenibilidad, prevención de riesgos laborales](#)

Convocatorias de ayudas

[Metodología y documentos de referencia d'AQU Catalunya](#)

- Marco interno:

[Política de Calidad de l'EPSEM](#)

[Planes de estudios](#)

Presupuesto de l'EPSEM

[Memorias verificadas](#)

4. RESPONSABILIDADES

Responsable del proceso: Jefe de la UTG

- **Equipo directivo:** Evaluar y realizar propuestas de mejora de los servicios.
- **Comisión Permanente:** Debatir y aprobar las propuestas de mejora de los servicios que afectan al presupuesto.
- **Jefe de la Unidad Transversal de Gestión (UTG):** Autorizar los gastos vinculados a las mejoras de los servicios. Realizar el seguimiento de las mejoras de los servicios. Valorar y asegurar la implantación de las acciones de mejora. Revisar el proceso.
- **Unidad especializada de la Unidad Transversal de Gestión (UTG):** Ejecutar los servicios y difundir los a los grupos de interés. Recoger datos. Valorar y asegurar la implantación de las acciones de mejora.

5. DESARROLLO DEL PROCESO

El equipo directivo junto con el jefe de la UTG analiza y revisa los servicios y, si procede, realiza una propuesta de necesidades de nuevos servicios para llevar a cabo la actividad del centro.

Cuando la propuesta de nuevos servicios implica un gasto en el presupuesto anual, la Comisión Permanente debate y aprueba la propuesta de presupuesto que incluye la mejora de los servicios.

Las unidades especializadas de la UTG ejecutan los servicios y difunden sus mejoras. También actualizan la guía de servicios que se ofrece a los grupos de interés.

El Jefe de la UTG revisa y autoriza los gastos y realiza el seguimiento de la implantación de nuevos servicios, así como de la modificación de los servicios actuales.

Las unidades especializadas de la UTG anualmente recogen los valores de los indicadores, las valoraciones del estudiantado y el PDI y las quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones con los servicios (tal como indica el proceso *330.3.7 Gestión de incidencias: quejas, reclamaciones sugerencias y felicitaciones*).

El Jefe analiza anualmente estos resultados siguiendo el proceso 330.6.1 *Recogida de datos y análisis de resultados*. De este análisis resultan, si procede, propuestas de mejora que se recogerán en un plan de mejora de los servicios

Finalmente, el Jefe de la UTG revisa el funcionamiento del proceso e implanta, si procede, propuestas de mejora según el proceso 330.8.1 *Despliegue, seguimiento y revisión del SGIC y control de la documentación*.

[Ver flujograma]

6. INDICADORES

La relación de los indicadores que deben considerarse para evaluar este proceso son:

A) Indicadores de resultados:

- Número de quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.

B) Indicadores de satisfacción:

- Satisfacción del PDI, PAS y estudiantado con los servicios.

7. EVIDENCIAS

La relación de evidencias que deben generarse para evaluar este proceso son:

- Acta de la reunión de equipo directivo sobre la propuesta de mejoras de los servicios.
- Acta de la Comisión Permanente en la que se aprueba el presupuesto con los gastos para las mejoras de los servicios.
- Informe de evaluación de los resultados de los indicadores del proceso para generar:
 - la Memoria Académica
 - el Informe de Gestión
 - el Informe de Seguimiento
 - el Informe de Acreditación
- Informe de la revisión del proceso.

8. FLUJOGRAMA

