



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA  
BARCELONATECH

Escola Politècnica Superior d'Enginyeria  
de Vilanova i la Geltrú



# ACORD 10 - JE 3-2022

---

## Sistema de Garantia Interna de la Qualitat 340.7.1 Publicació d'informació i rendició de comptes

---

Document aprovat per la Junta d'Escola 19/07/2022

Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú  
20 de juliol de 2022



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA  
BARCELONATECH  
Escola Politècnica Superior d'Enginyeria  
de Vilanova i la Geltrú



UNIVERSITAT POLITÈCNICA  
DE CATALUNYA  
BARCELONATECH

**SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT**  
**ESCOLA POLITÈCNICA SUPERIOR D'ENGINYERIA**  
**DE VILANOVA I LA GELTRÚ**

**340.7.1 Publicació d'informació i rendició de comptes**

**340.7.1 Publicació d'informació i rendició de comptes**

Gestió Documental i control de canvis

Versió	Referència de la modificació	Elaborat per	Aprovat per	Data
1	Disseny aprovat per la direcció del centre	Sotsdirector de Qualitat / Tècnic de Qualitat	Junta d'Escola	19/07/2018
2	Revisió i modificació del procediment	Sotsdirector de Qualitat / Tècnic de Qualitat	Junta d'Escola	16/07/2021
3	Revisió i modificació del procediment	Sotsdirector de Qualitat / Tècnic de Qualitat	Junta d'Escola	19/07/2022

## ÍNDEX

1. FINALITAT
2. ABAST
3. NORMATIVES / REFERÈNCIES
4. RESPONSABILITATS
5. GRUPS D'INTERÈS
6. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS
7. INDICADORS
8. EVIDÈNCIES
9. FLUXGRAMA

### 1. FINALITAT

Aquest procés descriu com l'Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú (EPSEVG) garanteix a tota la comunitat l'accés a la informació que es genera en el conjunt de l'EPSEVG i en els seus òrgans de govern, facilitant el coneixement del conjunt d'activitats que es duen a terme a l'EPSEVG. A la vegada, revisa, actualitza i millora el propi procés per garantir-ne una millora continua en la publicació de la informació i la rendició de comptes.

### 2. ABAST

El present document és d'aplicació a les titulacions oficials de l'Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú (EPSEVG), ja siguin de grau o de màster.

### 3. NORMATIVES / REFERÈNCIES

- Marc extern:

[Portal de la transparència de la UPC](#)

[Metodologia i documents de referència d'AQU Catalunya](#)

Procés [PT.08 Informació Pública i Rendició de Comptes](#)

Procés [PT.12 Recollida de la informació](#)

- Marc intern:

[Reglament i normatives de l'EPSEVG](#)

[Informació general del centre docent](#)

[Política i Objectius de Qualitat de l'EPSEVG](#)

[Informació acadèmica dels estudis de l'EPSEVG](#)

Es poden consultar les principals referències terminològiques que apareixen en aquest document accedint al [glossari de termes i indicadors](#) de la UPC.

## 4. RESPONSABILITATS

**Responsable del procés:** Secretari/a Acadèmic/a.

**Responsable gestor:** Cap de la unitat responsable de la gestió de la qualitat.

**Responsable de l'aprovació del procés:** Junta d'Escola (*òrgan col·legiat segons el procés 340.8.1 Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ i control de la documentació*).

- **Equip directiu:** Definir la política i els criteris sobre la informació que s'ha de publicar. Valorar i assegurar la implantació de les accions de millora.
- **Secretari/a Acadèmic/a:** Validar el recull de la informació que es publica. Establir els criteris per a l'elaboració de la Memòria anual del centre. Validació i revisió del procés i establiment d'accions de millora, si s'escau.
- **Junta d'Escola:** Aprovar la memòria anual del centre.
- **Unitat especialitzada de la Unitat Transversal de Gestió (UTG):** Elaborar la memòria anual del centre. Publicar la informació definida. Elaboració de l'informe d'avaluació del procés. Recollida de dades. Valorar i assegurar la implantació de les accions de millora.

## 5. GRUPS D'INTERÈS

Els grups d'interès directament implicats en aquest procés són els col·lectius del centre (estudiantat, professorat i personal d'administració i serveis), així com la societat en general.

Els col·lectius del centre també participen en el disseny, revisió, anàlisi de dades i millora dels processos del SGIQ a través dels òrgans col·legiats i comissions consultives del centre.

## 6. DESENVOLUPAMENT DEL PROCÉS

L'equip directiu és el responsable de definir la política i els criteris sobre la informació del centre que s'ha de publicar i de facilitar a tots els grups d'interès la informació que inclogui l'oferta de programes formatius i els criteris de selecció per accedir-hi, els resultats de l'aprenentatge previstos, les qualificacions a què condueixen, els procediments d'ensenyament, aprenentatge i avaluació emprats, els resultats acadèmics obtinguts i les oportunitats per a l'aprenentatge disponibles per a l'estudiantat, com també la informació sobre l'ocupabilitat dels seus titulats.

Per garantir la qualitat de la informació pública, l'equip directiu analitzarà anualment la validesa, la rellevància i l'actualització de la informació pública, la seva accessibilitat i els processos de millora contínua que en garanteixin la qualitat. Per a aquesta anàlisi es tindrà en compte els processos *PT.08 Informació Pública i Rendició de Comptes* i *PT.12 Recollida de la informació*.

El/la secretari/a acadèmic/a valida el recull de la informació que s'ha de publicar i determina els canals de comunicació per als diferents grups d'interès. També estableix els criteris per a l'elaboració de la memòria anual del centre i, per últim, validar i revisar el procés i estableix accions de millora, si s'escau.

Per elaborar la Memòria i l'Informe de Gestió de l'EPSEVG es tindrà en compte el procés *340.2.1. Garantia de qualitat dels programes formatius* i el procés *340.6.1 Recollir i analitzar els resultats*.

La unitat especialitzada de la UTG elabora la Memòria anual del centre seguint els criteris i indicacions de la direcció del centre i fa pública la informació segons els criteris i canals de comunicació establerts.

La Junta d'Escola revisa i aprova la memòria anual del centre.

La unitat especialitzada de la UTG, anualment, recull els valors dels indicadors, les valoracions de l'estudiantat i del PDI, així com les queixes, reclamacions, suggeriments i felicitacions relacionades amb la publicació de la informació, tal i com es recull al procés *340.3.7 Gestionar les queixes, reclamacions, suggeriments i felicitacions*.

Amb aquests resultats, l'equip directiu, anualment, els analitza seguint el procés *340.6.1 Recollir i analitzar els resultats*.

D'aquesta anàlisi es fan, si escau, propostes de millora que es tenen en compte per definir, per al curs acadèmic següent, els objectius associats a la publicació d'informació.

Finalment, el/la secretari/a acadèmic/a s'encarrega de revisar el funcionament del procés i implantar-hi, si escau, propostes de millora segons el procés *340.8.1 Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació*.

L'anàlisi dels resultats del procés, així com la revisió del funcionament del procés, quedarà recollit a l'evidència "Informe del procés".

[Veure fluxograma]

## 7. INDICADORS

Els indicadors que permeten avaluar aquest procés s'indiquen al procés *340.6.1 Recollir i analitzar els resultats*.

## 8. EVIDÈNCIES

La relació d'evidències que cal generar per avaluar aquest procés són les següents:

- Acta de la reunió d'equip directiu
- Memòria anual del centre.
- Informe de Gestió del centre.
- Acta de la Junta d'Escola en la que s'ha aprova la Memòria anual del centre.
- Informe del procés

Les evidències s'arxivaran d'acord amb el que estableix el procés *340.8.1 Desplegament, seguiment i revisió del SGIQ, i control de la documentació*.

## 9. FLUXGRAMA

