

INFORME

AUDITORIA INTERNA DE QUALITAT

ISO 9001

Servei de Biblioteques

(Any 2017)

**UNITAT D'AUDITORIA
ÀREA D'ORGANITZACIÓ I PLANIFICACIÓ**

INFORMACIÓ I ABAST

OBJECTE DE L'AUDITORIA

Avaluació del sistema de qualitat del Servei de Biblioteques de la Universitat Autònoma de Barcelona, segons la ISO 9001.

PROCESSOS AUDITATS

- 01. Planificació estratègica
- 02. Qualitat
- 03. Equip humà i gestió del coneixement
- 04. Comunicació externa i aliances
- 05. Informació
- 06. Préstec
- 07. Formació
- 08. Publicació
- 09. Col·lecció
- 10. Infraestructures i pressupostos
- 11. Tecnologies

PROCESSOS AUDITATS PER ÀREES I RESPONSABILITATS

ÀREES AUDITADES	PROCESSOS										
	PR 01	PR 02	PR 03	PR 04	PR 05	PR 06	PR 07	PR 08	PR 09	PR 10	PR 11
Biblioteca de Ciències Socials i extensió Centre de Documentació Europea		x		x				X	x		
Biblioteca d'Humanitats i Cartoteca General		x	x		x	x	x			X	
Biblioteca de Veterinària		x	x			x					
Biblioteca Universitària de Sabadell		x			x				x	X	
Biblioteca de Ciència i Tecnologia		x		x		x		x			
Biblioteca de Comunicació i Hemeroteca General		x			x		x	x	x		
Biblioteca de Medicina de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol		x								x	
Biblioteca Universitària de Medicina i Infermeria de la Vall Hebron		x	x		x						
Biblioteca de Medicina Josep Laporte		x									
Biblioteca de Medicina de Bellaterra		x		x			x				
Unitat Tècnica i de Projectes		x				x					x
Direcció del Servei de Biblioteques	x	x	x							x	

Procés auditat en aquesta biblioteca

S'ha auditat al responsable del procés

PUNTS DE LA NORMA APLICATS, PER PROCESSOS AUDITATS

PUNTS DE LA NORMA	PROCESSOS										
	PR01 - PLANIFICACIÓ ESTRATÈGICA	PR02 - QUALITAT	PR03 - EQUIP HUMÀ I GESTIÓ DEL CONEIXEMENT	PR04 - COMUNICACIÓ EXTERNA I ALIANCES	PR05 - INFORMACIÓ	PR06 - PRÉSTEC	PR07 - FORMACIÓ	PR08 - PUBLICACIÓ	PR09 - COL·LECCIÓ	PR10 - INFRAESTRUCTURES I PRESSUPOSTOS	PR11 - TECNOLOGIES
4. SISTEMA DE GESTIÓ											
4.1 Requeriments generals processos	X	X									
4.2.1 Generalitats Política, manual procediments, registres	X	X									
4.2.2 Manual de la Qualitat	X	X									
4.2.3 Control de la documentació		X		X							
4.2.4 Control dels registres del Sistema de Gestió de Qualitat		X									
5. RESPONSABILITAT DE LA DIRECCIÓ											
5.1 Compromís de la Direcció	X	X									
5.2 Enfocament al client	X	X		X							
5.3 Política de Qualitat	X	X									
5.4.1 Objectius de la Qualitat	X										
5.4.2 Planificació de la qualitat	X	X									
5.5.1 Responsabilitat i autoritat	X	X									
5.5.2 Representant de la Direcció	X	X									
5.5.3 Comunicació interna			X								
5.6 Revisió per la direcció		X									
6. GESTIÓ DE RECURSOS											
6.2 Recursos Humans			X								
6.3 Infraestructura								X	X	X	
6.4 Ambient de treball									X		
7. REALITZACIÓ DEL SERVEI											
7.1 Planificació de producte	X						X				
7.2.1 Processos relacionats amb el client				X			X	X			
7.2.2 Processos relacionats amb el client				X			X				
7.2.3 Processos relacionats amb el client		X		X			X				
7.3 Disseny i desenvolupament											
7.4 Compres								X	X	X	
7.5.1 Control de la producció i de la prestació del servei	X					X	X	X		X	
7.5.2 Producció i prestació del Servei	X					X	X	X		X	
7.5.3 Identificació i traçabilitat											X
7.5.4 Béns propietat del client											
7.5.5 Preservació del producte									X		
7.6 Control dels dispositius de seguiment i medicació	X						X	X			
8. MEDICIÓ, ANÀLISI I MILLORA											
8.1 Generalitats		X									
8.2 Seguiment i medicació		X									
8.2.1 Satisfacció del client		X									
8.2.2 Auditoria interna		X									
8.2.3 Seguiment i medicació dels processos	X	X									
8.2.4 Seguiment i medicació del producte		X									
8.3 Control de producte no conforme		X									
8.4 Anàlisi de dades		X							X	X	
8.5.1 Millora contínua	X	X									
8.5.2 Acció correctiva		X									
8.5.3 Acció preventiva		X									

ABAST DE L'AUDITORIA

Els requisits de la norma ISO 9001.

El Sistema de Gestió de Qualitat, tots els processos del Servei de Biblioteques.

Documentació aplicable:

- Norma ISO-9001.
- Manual de Qualitat, procediments i instruccions.
- Normes i especificacions tècniques aplicables.
- Requisits legals i reglamentaris.

CALENDARI DE L'AUDITORIA

Àrea auditada	Data auditoria	Hora inici auditoria
Biblioteca de Ciències Socials i extensió Centre de Documentació Europea	27/09/2017	10:15 BCS / 12:15 CDE
Biblioteca d'Humanitats i Cartoteca General	29/09/2017	10:15
Biblioteca de Veterinària	02/10/2017	10:15
Biblioteca Universitària de Sabadell	02/10/2017	12:30
Biblioteca de Ciència i Tecnologia	04/10/2017	12:15
Biblioteca de Comunicació i Hemeroteca General	06/10/2017	10:15
Biblioteca de Medicina de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	18/10/2017	9:30
Biblioteca de Medicina Josep Laporte	18/10/2017	12:00
Biblioteca Universitària de Medicina i Infermeria de la Vall Hebron	18/10/2017	14:30
Biblioteca de Medicina de Bellaterra	20/10/2017	10:15
Unitat Tècnica i de Projectes	23/10/2017	10:15
Direcció del Servei de Biblioteques	23/10/2017	12:15

EQUIP AUDITOR

Auditors: Laura Almendros Silva, Núria Solé Soldevila i Sandra Flórez Camprubí

RESULTATS

PR01.Planificació estratègica

Personal auditat

Núria Balagué (responsable del procés)

Conxi Muñoz, Núria Casaldàliga, Núria Gallart, Ana Escañuela, Marta Gil, Tomàs Fabregat

Punts forts

PF01 – Els objectius que s’han marcat, tant els generals del servei de biblioteques com els específics en el cas que les biblioteques n’hagin establert, són molt ambiciosos i majoritàriament destinats a la millora contínua dels serveis que ofereixen al seus usuaris, també destaca el seguiment que se’n fa de cada un d’ells.

Observacions

OB01 – Caldria reflexionar sobre si és adient que l’assignació de responsabilitat del control d’alguns indicadors no pertanyi al responsable del procés sinó a una altra persona. En són dos exemples:

- L’indicador “Localització de documents: mitjana percentual de documents no localitzats en relació als consultats” que pertany al procés PR09.Collecció, però que la responsabilitat recau sobre la coordinadora transversal de suport a usuaris.
- L’indicador “Servei Pregunt@: percentatge de respostes enviades dins el termini de 2 dies laborables següents a la consulta” que pertany al procés PR05.Informació, però que la responsabilitat recau sobre la UTP.

Oportunitats de Millora

OM01 – S’ha detectat algunes incidències pel què fa als indicadors de qualitat:

- S’ha detectat que hi ha processos que recullen indicadors que no apareixen a la IT-04– Indicadors de Qualitat.
- S’ha detectat que el nivell admissible de l’indicador “*Localització de documents: mitjana percentual de documents no localitzats en relació als consultats*” que figura a la IT-04 Indicadors de Qualitat és diferent al que s’especifica al procés PR09-Collecció.

OM02 – En referència a la responsabilitat dels processos i per tant, dels seus indicadors, s’ha detectat, en algun cas, una falta de coneixement del seguiment dels resultats dels indicadors.

No conformitats

No s’han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l’auditoria.

PR02.Qualitat

Personal auditat**Núria Balagué (responsable del procés)**

Montse Catafal, Montserrat Rabat, Conxi Muñoz, Vicenç Allué, Pilar Ginés, Rosa Gil, Tomàs Fabregat, Eugenia León, Mònica González, Jordi Vaillès, Olga Cano, Isabel Colmenares, Àngels Carles, Marta Miquel, Laura Camarzana, Núria Casaldàliga, Núria Gallart

Punts forts

PF02 – L'exploració tan exhaustiva que es fa dels resultats obtinguts a l'enquesta de satisfacció dels usuaris. Les observacions que realitzen els usuaris a través de l'enquesta són analitzades amb detall i moltes d'elles han originat accions de millora. També destaquem la infografia que s'ha dissenyat per donar a conèixer als usuaris i de forma esquemàtica els resultats globals obtinguts.

Oportunitats de Millora

OM03 – S'ha detectat que no es registren totes les accions de millora que es duen a terme al Centre de Documentació Europea, com seria el cas d'algunes accions que han sorgit a través de l'anàlisi dels resultats de l'enquesta de satisfacció dels usuaris o bé el fet de promoure el fons bibliogràfic del centre.

OM04 – A la Biblioteca de Veterinària caldria registrar, a la base de dades d'accions de millora, aquelles accions que han sorgit dels resultats de l'enquesta de satisfacció dels usuaris. Tot i que algunes accions fan referència a temes d'arquitectura i no depenen directament de la biblioteca, caldria tenir-les registrades per fer-ne el seguiment oportú.

OM05 – S'ha detectat, a la Biblioteca de Veterinària, que no es tenen identificats els suggeriments/queixes/felicitações que es registren a les estadístiques establertes pel Servei de Biblioteques i per tant, no s'han pogut revisar.

OM06 – No s'ha registrat a les estadístiques establertes pel Servei de Biblioteques una queixa assignada a la Unitat Tècnica i de Projectes que havia arribat a través de correu electrònic.

OM07 – La Biblioteca d'Humanitats i Cartoteca General no ha elaborat l'Informe sobre els resultats de l'enquesta de satisfacció dels usuaris realitzada a novembre del 2016, tot i haver realitzat l'exploració de les dades.

OM08 – A la revisió de la base de dades de gestió de locals a la Biblioteca de Medicina de l'Hospital Germans Trias i Pujol, s'ha detectat un registre relatiu a l'averia de la única fotocopiadora del centre. Donat que aquesta incidència no es preveu resoldre a curt termini i afecta a la prestació del servei, seria recomanable registrar-ho a la base de dades d'accions de millora per poder fer un seguiment més acurat.

OM09 – Tot i que s'han registrat accions de millora en referència a la necessitat de revisió d'algunes PG's i IT's del Sistema de Gestió de Qualitat, caldria tenir en compte que s'hauria de fer una revisió general de tota la documentació.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR03.Equip humà i gestió del coneixement

Personal auditat

Núria Balagué (responsable del procés)

Montse Catafal, Vicenç Allué, Marta Miquel, Ester Gómez, Núria Gallart

Punts forts

PF03 – El calendari comú que han creat a la Biblioteca de Ciències Socials per tal de coordinar els horaris dels serveis de la Biblioteca amb el del seu personal, per tal controlar el risc de no poder oferir el servei als usuaris.

Oportunitats de Millora

OM10 – Tot i tenir el risc detectat pel què fa al dèficit de personal, caldria treballar més profundament aquest tema, tenint en compte tant l'absència de convocatòries de places vacants i de places noves de bibliotecaris, com per l'envelliment del personal del Servei de Biblioteques.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR04.Comunicació externa i aliances

Personal auditat

Montse Catafal (responsable del procés)

Marta Jordán, Rosa Gil

Oportunitats de Millora

OM11 – A la Biblioteca de Veterinària s'ha detectat un cartell informatiu de durada limitada amb una data de venciment de l'any 2016, sobre el servei de reprografia. Tal i com s'especifica a la IT-01 Retolació institucional i cartells informatius s'hauria de retirar el cartell donat que s'ha superat la seva data de venciment. En cas que la informació del cartell encara fos vàlida, caldria generar-ne un de nou amb les dates actualitzades.

OM12 – S'ha detectat, en algunes Biblioteques, que la nova carta de serveis no està disponible als punts d'informació als usuaris.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR05.Informació

Personal auditat

Marina Carbonell i Carmen Besson (coresponsables del procés)

Pilar Ginés, Maria Virtudes Guzmán, Ester Gómez

Oportunitats de Millora

No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR06.Préstec**Personal auditat****Marina Carbonell (responsable del procés)**

Josep Mas, Maria Isabel Filella, Mónica Rabaza, Rosa Gil, Maria Sol Neira

Oportunitats de Millora

OM13 - S'ha detectat alguna incoherència en les reclamacions dels documents no retornats de préstec interbibliotecari, ja que no s'ha seguit amb rigor els criteris establerts a la PG-06.03 Préstec interbibliotecari.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR07.Formació**Personal auditat****Marina Carbonell i Carmen Besson (coresponsables del procés)**

Marta Jordán, Olga Cano

Oportunitats de Millora

No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR08.Publicació**Personal auditat****Carmen Besson (responsable del procés)**

Núria Contreras, Tomàs Fabregat, Susana Mercedes Pérez

Oportunitats de Millora

No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

No conformitats

S'ha detectat una no conformitat menor en el decurs de l'auditoria:

Número de la no conformitat: NC01**Punt de la norma: 7.4 Compres**

Descripció: En contra del que estableix la IT-09 Producció científica, a la Biblioteca de Ciència i Tecnologia, no es disposa dels registres corresponents als acords o compromisos entre el cap de la biblioteca i el director del grup/centre de recerca pel que fa a la publicació de la producció científica al DDD.

PR09.Col·lecció**Personal auditat****Teresa Santos (responsable del procés)**

Elisa Campos, Pilar Vila, Conxi Muñoz, Salvador Sedeño, Rosa Cabezas, Ana Escañuela

Oportunitats de Millora

OM14 – Al Centre de Documentació Europea i a la Biblioteca Universitària de Sabadell, no s'han pogut traçar algunes adquisicions amb les corresponents desiderates. Seria convenient que es pogués traçar la desiderata amb la comanda tal i com estableix la PG-06-02 Adquisicions documentals. En el cas que la petició de l'adquisició sigui verbal es podria guardar la informació de qui és el demandant a un camp ja establert a Millenium.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR10.Infraestructures i pressupostos**Personal auditat****Núria Balagué (coresponsable del procés)**

Elena Segura, Jordi Vaillès, Olga Cano, Núria Bosch, Àngels Álvarez, Isabel Colmenares, Marta Miquel

Oportunitats de Millora

No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

PR11.Tecnologies**Personal auditat:****Núria Casaldàliga (responsable del procés)****Punts forts**

PF04 – La millora contínua a nivell tecnològic que ofereix la Unitat Tècnica i de Projectes al conjunt de serveis que ofereix el Servei de Biblioteques. Totes les accions han estat correctament registrades ja siguin a través d'objectius o d'accions de millora.

Oportunitats de Millora

No s'ha detectat cap oportunitat de millora en el decurs de l'auditoria.

No conformitats

No s'han detectat no conformitats en aquest procés en el decurs de l'auditoria.

