



LGAI

**INFORME D' AUDITORIA
DEL
SISTEMA DE GESTIÓ**

Fase 2

EMPRESA	Col·legi Oficial d'Infermers/eres de Girona
EXPEDIENT	
NORMA/ES	ISO 9001:2008
TIPUS D'AUDITORIA	1º Seguiment
DATA D'AUDITORIA	18 de març del 2013

EMPRESA: Col·legi Oficial d'Infermers/eres de Girona
ADREÇA RAÓ SOCIAL C/ Albereda, 3-5 3r. pis
CODI POSTAL 17004 **POBLACIÓ** Girona
PERSONA DE CONTACTE – CÀRREC M. Àngels Pérez Garcia
PERSONA SIGNA CONTRACTE D'ÚS DE LA MARCA: **NIF.:**
TELÈFON: 972204061 **FAX:** 972213008
E-MAIL codigi@codigi.cat

OBJETIU DE L'AUDITORIA:

F2: seguiments: Avaluació del compromís demostrat per mantenir l'eficàcia i la millora del sistema de gestió per tal de reforçar el desenvolupament global, l'assoliment del compliment amb la Política i objectius de l'organització i la conformitat del sistema respecte als requisits de les normes de referència aplicables.

ABAST CERTIFICACIÓ (el que ha d'aparèixer en el certificat en cas d'abast únic):

Gestión Colegial, Formación, Atención a Clientes, Asesoramiento Profesional, Representación Institucional, Gestión de Comisione y Gestión de la Bolsa de Trabajo.

ABAST DE L'AUDITORIA

Gestión Colegial, Formación, Atención a Clientes y Gestión de la Bolsa de Trabajo.

CRITERIS DE L'AUDITORIA

- Requisits norma d'aplicació
- Sistema de gestió (processos i documents del sistema)

TRADUCCIONS DE L'ABAST I N° DE CERTIFICATS:

IDIOMA	Nº	TRADUCCIÓ
Català		
Castellà		
Anglès		

DADES RELATIVES ALS CENTRES

DIRECCIONS dels CENTRES fixes que s'han auditat:

CENTRE 1: C/ Albereda, 3-5 3r. pis 17004 Girona	CENTRE 2:
---	-----------

ACTIVITATS AUDITADES

Gestión Colegial, Formación, Atención a Clientes y Gestión de la Bolsa de Trabajo.

DIRECCIONS dels CENTRES temporals (obres) que s'han auditat: NA	
CENTRE 1:	CENTRE 2:
CENTRE 3:	CENTRE 4:
ACTIVITATS AUDITADES	

CENTRES QUE HAN D'APAREIXER EN EL CERTIFICAT
NA

ABASTS ESPECÍFICS PER CENTRE
NA
En cas de modificació d'abast tècnic especificar l'antic: (seguiments, renovacions i extraordinàries)
Antic: NA

En cas de modificació de centres especificar els que desapareixen i/o els que s'afegeixen: (seguiments, renovacions i extraordinàries)
Desapareixen: NA
S'afegeixen: NA

IDENTIFICAR POSSIBLES SITUACIONES DESFAVORABLES OCORREGUES EN L'AUDITORIA
NA

EQUIP AUDITOR			
Auditor en Cap	Maria Farré	<input checked="" type="checkbox"/>	Intern Applus ⁺ Extern
Auditor		<input type="checkbox"/>	Intern Applus ⁺ Extern
Auditor/s qualificat/s en el sector	Maria Farré	<input checked="" type="checkbox"/>	Intern Applus ⁺ Extern

DOCUMENTACIÓ APLICABLE
Documents normatius <ul style="list-style-type: none"> ♦ Els indicats a la portada d'aquest informe ♦ Normes i especificacions tècniques aplicables. ♦ Requisits legals i reglamentaris.
Documentació entitat certificació <ul style="list-style-type: none"> ♦ Sistema de Certificació d'Empresa C5310101 (disponible a la web d'Applus)
Documentació empresa auditada <ul style="list-style-type: none"> ♦ Manual de gestió, procediments e instruccions. ♦ Altres

Resultat de la verificació de les dades aportades pel client al qüestionari d'actualització de dades:

X OK	NOK
------	-----

Dades trobades que no concorden amb els detalls del qüestionari: NA

Indicar quins informes d'auditoria s'han revisat per la realització d'aquesta auditoria:
Renovació

PARTICIPANTS I CÀRREC

Nom i Cognoms	Càrrec
Carme Puigvert	Presidenta
M. Àngels Pérez	Responsable Sistema- Junta
Lluïsa Colón	Orientació Laboral
Pere Roura	Gestió d'expedients
Esther De Benialba	Expedients col·legials/formació
Esther Ayala	Expedientes col·legials/ seguiment documental
Francesca Abulí	Formació continuada
Marga Franch	Formació continuada Comissions

VALORACIÓ DELS SISTEMES DE GESTIÓ DE L'ORGANITZACIÓ I RESUM DE L'AUDITORIA

JUDICI DE L'EQUIP AUDITOR

1. CONFORMITAT DEL SISTEMA DE GESTIÓ AMB CRITERIS D'AUDITORIA

Conforme

COMENTARIS: NA

2. CANVIS SIGNIFICATIUS RESPECTE A L'AUDITORIA ANTERIOR.

NA

3. COMENTARIS RESPECTE ALS PUNTS GENERALS DELS SISTEMA DE GESTIÓ.

CAPACITAT DEL SISTEMA DE GESTIÓ PER ASSEGURAR COMPLIMENT LEGISLACIÓ I REQUISITS CONTRACTUALS.

Correcta

AUDITORIES INTERNES

L'auditoria interna es va realitzar el dia 28 de febrer del 2013 per un equip d'auditors extern.

S'obren 5 No Conformitats que la gran majoria es troben resoltes i tancades.

REVISIÓ DEL SISTEMA (Valoració de la seva idoneïtat durant tot el cicle per a les renovacions)

L'Informe de la revisió per la direcció es realitza el dia 27/2/2013 on s'analitza els resultats de l'any 2012. Es considera correcta.

RECLAMACIONS DE CLIENTS (Q) I PARTS INTERESSADES (MA) (Valoració del cicle complet per a renovacions)

Gestionen les queixes correctament

**ESTAT DE LES NO CONFORMITATS OBERTES EN AUDITORIES ANTERIORS (seguiments, extraordinàries i renovacions).
INCLOURE ESTAT OBSERVACIONS DE FASE 1 (si aplica).**

La no conformitat oberta a l'auditoria anterior es troben resoltes i tancades.

ÚS DE LA MARCA.

No es detecta ús incorrecte de la marca.

4. COMENTARIS / EVIDENCIES / CONFORMITAT, RESPECTE ALS PUNTS DE LES NORMES PROCESSOS/SERVEIS (ISO 9001)
--

Recollida al document "notes d'auditoria"

5. COMENTARIS GENERALS

VALORACIÓ GENERAL DE L'EFICACIA DEL SISTEMA
--

El sistema es considera eficaç

VALORACIÓ SOBRE LA COHERENCIA ENTRE OBJETIUS I RESULTATS (renovacions)

NA

EVALUACIÓ DE L'ACOMPLIMENT DEL SISTEMA AL LLARG DE TOT EL CICLE (renovacions)
--

NA

PUNTS FORTS

Aposta del col·legiat per anar augmentant els tràmits que el col·legiat/ada pot realitzar a través de la pagina web.

La implantació d'un nou servei d'assessorament laboral per complimentar la bossa de treball ja existent.

La implantació de moltes accions de millora al llarg de l'any.

OPORTUNITATS DE MILLORA

Estudiar la possibilitat de que algun objectiu passi a ser únicament indicador ja que algun d'ells han arribat a un grau d'assoliment difícilment millorable.

D'altra banda es recomana expressar tots els objectius en números relatius en lloc d'absoluts per poder comparar amb els resultats d'anys anteriors.

Millorar la definició del perfil de lloc de treball del auditor intern perquè es pugui adaptar al cas actual en que la figura d'auditor intern la realitza una persona externa al col·legi. Actualment les funcions estan descrites juntament al perfil de coordinador ISO.

Es recomana comunicar al col·legiat aquelles millores que s'implanten com a resultat de l'anàlisi dels resultats i suggeriments de les enquestes de satisfacció del col·legiat per motivar la seva participació.

OBSERVACIONS

Encara que hi ha certs indicis que ho corroboren (CV dels estudis a la web de la seva empresa), assegurar que l'auditori extern que realitza l'auditoria interna compleix els requisits establerts per realitzar-la.

Encara que la majoria son correctes, s'hauria de millora les evidencies de la realització d'algun curs intern realitzat recentment pel personal del col·legiat.

S'haurien de registrar tots els resultats de les enquestes de satisfacció del col·legiat encara que aquestes es realitzin telefònicament. Puntualment s'ha trobat una enquesta del nou servei d'assessorament laboral que no ha estat registrada en el format corresponent.

Nº NC	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT	CATEGORIA	APARTAT/S de la NORMA	DOCUMENT DE L' EMPRESA
1	No hi ha evidències que en tots els casos es registrin les causes de les no conformitats.	Menor	8.5.2	

RESPOSTA A LES NO CONFORMITATS

Per la resposta a les no conformitats emeses, l'Organització haurà de contestar en el **termini màxim de 30 dies hàbils** amb un pla d'accions correctives que haurà de contenir:

- L'Anàlisi de les causes de la no conformitat.
- Les accions reparadores i correctives a implantar, amb data d'implantació prevista.
- Els responsables de la implantació.
- Les evidències corresponents.

En cas de no conformitats majors, l'acció correctiva haurà de trobar-se tancada abans de la seva presentació a l'auditor en cap i adjuntar l'enviament de les evidències necessàries per valorar l'eficàcia de les accions correctives implantades. En el cas de no conformitats majors pot ser necessària la realització d'una auditoria extraordinària (total o parcial) per tal de verificar in situ l'eficàcia de les accions correctives.

Per la documentació i presentació de l'acció correctiva, s'ha d'emprar el format del Sistema de Gestió de la Organització i adjuntar al mateix les evidències oportunes.

L'Auditor en Cap verificarà i tancarà o deixarà pendent de seguiment la no conformitat anotant-ho dins el mateix format de la No conformitat de l'organització o document que evidenciï l'estat de la seva decisió i si es tracta d'inicials o renovacions s'indicarà en el registre d'estat de no conformitats que es presenta a la Comissió.

(NOTA: També pot emprar-se el format de no conformitats de sempre, tant mateix podrà anotar-se a l'apartat d'observacions de l'índex de documents dels expedients, l'estat de les no conformitats).

ACTUACIONS – NO CONFORMITATS:

SISTEMA DE GESTIÓ DE LA QUALITAT ISO-9001:2008	ELEMENT EVALUAT	NC MAJORS	NC MENORS	AUDITOR
SISTEMA DE GESTIÓ DE LA QUALITAT				
4.1 Requisits Generals (*)	X			MF
4.2 Requisits de la documentació i registres (*)	X			MF
RESPONSABILITAT DE LA DIRECCIÓ				
5.1 Compromís de la direcció (1)	X			MF
5.2 Enfocament al client (2)	---			---
5.3 Política de la qualitat(*)	X			MF
5.4 Planificació (*)	X			MF
5.5 Responsabilitat, autoritat i comunicació (*)	X			MF
5.6 Revisió per la direcció (*)	X			MF
GESTIÓ DELS RECURSOS				
6.1 Aprovisionament de recursos (2)	---			---
6.2 Recursos humans (1)	X			MF
6.3 Infraestructura (2)	---			---
6.4 Ambient de treball (1)	X			MF
REALITZACIÓ DEL PRODUCTE				
7.1 Planificació de la realització del producte (2)	---			---
7.2 Processos relacionats amb el client (2)	---			---
7.3 Disseny i desenvolupament (1)	X			MF
7.4 Compres (1)	X			MF
7.5.1 Control producció i prestació servei (*)	X			MF
7.5.2 Validac. proces. producc. i prestac. servei (2)	---			---
7.5.3 Identificació i traçabilitat (1)	X			MF
7.5.4 Propietat del client (1)	X			MF
7.5.5 Preservació del producte (2)	---			---
7.6 Control dispositius seguiment i mesura (1)	X			MF
MESURA, ANÀLISI I MILLORA				
8.1 Generalitats (1)	X			MF
8.2.1 Satisfacció del Client (*)	X			MF
8.2.2 Auditoria Interna (*)	X			MF
8.2.3 Seguiment i mesura processos (*)	X			MF
8.2.4 Seguiment i mesura producte (*)	X			MF
8.3 Control del producte no conforme (*)	X			MF
8.4 Anàlisi de dades (*)	X			MF
8.5.1 Millora continua (*)	X			MF
8.5.2 Accions correctives (*)	X		1	MF
8.5.3 Accions preventives (*)	X			MF
Altres:				
Us de la Marca Applus+ (*)	X			MF
NC AUDITORIA ANTERIOR	X			MF
TOTAL NO CONFORMITATS		0	1	

(*) s'han d'auditar-se sempre, (1) en el 1er seguiment, (2) en el 2º seguiment. En inicials i renovacions tots.

REUNIÓ FINAL

- 1** L'empresa es quedarà amb la còpia d'aquest informe.
- 2** Las no-conformitats han estat aclarides i enteses.
- 3** Tenint en compte les no-conformitats contestades i indicades en aquest informe, l'empresa es compromet a presentar a LGAI - Applus+ (B.U. Certificació de Sistemes) en **30 dies hàbils** a partir de la data, un informe on s'indiqui en cada no-conformitat, una anàlisi de les causes, l'acció correctiva proposada i la data prevista de la seva resolució. Aquest termini queda supeditat a la data de caducitat del certificat en cas de renovacions. En el cas de no conformitats majors l'acció correctiva ha de trobar tancada abans de la presentació al auditor en cap i adjuntar en la tramesa les evidències necessàries per valorar l'eficàcia de les accions correctives implantades.
- 4** L'equip auditor informa que aquesta auditoria s'ha realitzat en base a un mostreig i per tant poden existir altres no-conformitats no identificades en aquest informe.
- 5** Les no-conformitats es refereixen a incompliments dels requisits la Norma aplicable, o dels documents del sistema de gestió de l'empresa.
- 6** En el cas de desacord amb las no conformitats detectades i especificades en l'informe d'auditoria, l'organització té dret a presentar els recursos i al·legacions corresponents a LGAI Applus+ (B.U. Certificació de Sistemes).

Data de l'informe: 18/3/2013

El Representant de l'organització

Signatura:

Nom: M. Àngels Pérez- Resp. sistema

L'equip auditor

Signatura:

Nom Maria Farré

Centre de Certificació Zona NE

Signatura:

Nom

Centre de Certificació Zona NE

(L'informe d'auditoria serà lliurat i signat per ambdues parts. Si no és possible el lliurament al finalitzar l'auditoria, s'enviarà per correu electrònic o fax, sol·licitant el justificant de recepció del mateix, que s'adjuntarà a l'informe)