

23

**Anàlisi funcional i aplicació
pràctica dels requisits de la
normativa ISO 30301:2011 en
el sistema integrat de gestió
de l'Ajuntament de Sant Cugat**

Francesc Giménez i Martín



Generalitat de Catalunya
**Escola d'Administració pública
de Catalunya**

**Anàlisi funcional i aplicació pràctica
dels requisits de la normativa
ISO 30301:2011 en el sistema integrat
de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat**

Elaboració dels requisits d'integració i d'aplicació pràctica de la ISO 30301 en un model certificat de gestió municipal basat en la ISO 9001:2008 (i posterior ver. 2015), ISO 14001:2014, EMAS 1221/2009 i OHSAS 18001:2007

Francesc Giménez i Martín

Barcelona, juliol de 2018



Generalitat de Catalunya
**Escola d'Administració Pública
de Catalunya**

Treball final del Postgrau en gestió de documents electrònics.
Curs 2014-15 / 2015-16. VII edició del Postgrau en gestió de documents electrònics.
Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents



Aquesta obra està subjecta a llicència Creative Commons Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 3.0 Espanya (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>). Està permès de reproduir-la, distribuir-la i fer-ne comunicació pública, sempre que es faci sense afany de lucre i se'n reconeguin explícitament els autors, i l'Escola d'Administració Pública de Catalunya com a editora de la publicació.

Títol del treball:

ANÀLISI FUNCIONAL I APLICACIÓ PRÀCTICA DELS REQUISITS DE LA NORMATIVA ISO 30301:2011 EN EL SISTEMA INTEGRAT DE GESTIÓ DE L'AJUNTAMENT DE SANT CUGAT

Col·lecció: Obres digitals, núm. 23

Autor: Francesc Giménez i Martín

© 2018, Francesc Giménez i Martín

© 2018, Escola d'Administració Pública de Catalunya

Primera edició: juliol de 2018

Coordinació editorial: Servei de Recerca, Documentació i Publicacions de l'EAPC

Maquetació: Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions

ISBN 978-84-393-9737-3 (pdf)
978-84-393-9738-0 (epub)

DOI 10.2436/10.8030.05.9

Aquest document digital és accessible al [web de publicacions de l'EAPC](#).

Sumari

1. Agraïments	6
2. Introducció	7
3. Motivació i objectius	9
4. La família ISO 30300:2011	13
5. Les normes ISO 9001:2008, ISO 14001:2014, EMAS 1221/2009 i OHSAS 18001:2007 .	28
5.1. ISO 9001:2008	29
5.2. ISO 14001:2004 i EMAS 1221/2009	32
5.3. OHSAS 18001:2007	34
6. El sistema integrat de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat	37
6.1. Els òrgans de direcció i decisió del sistema	41
6.2. La documentació del sistema	44
7. El sistema de gestió documental (SGD)	52
7.1. Antecedents	52
7.2. Metodologia d'implantació del sistema de qualitat	54
8. Anàlisi del SGD segons la ISO 30301:2011	72
8.1. Metodologia d'anàlisi	72
8.2. Modificacions al sistema actual	84
8.3. Resultat final de l'aplicació de la ISO 30301:2011	118
9. Auditoria del sistema: preparació documental	121

10. Línies obertes (1a fase)	124
11. Resultats del GAP Anàlisi 2016.	126
12. Adaptació a la versió ISO 9001:2015	133
13. Resultat final després de l'aplicació la versió ISO 9001:2015.	135
14. Valoració final i conclusions	137
15. Bibliografia i fonts d'informació	143
16. Índex de figures i taules	146
17. Annexos	147
17.1. Política integrada 2017	148
17.2. Mapa de processos (amb integració SGD)	149
17.3. Índex dels procediments	150
17.4. Procediment P-27 Arxiu i gestió documental	152
17.5. Índex Instrucció de treball	153
17.6. Instrucció de treball IT-GQ-38 Preservació digital	156
17.7. Instrucció de treball IT-GQ-44 Descripció documental	157
17.8. Nou model inventari de processos	158
17.9. Estructura Doc. 615 MITE	159

1. Agraïments

En primer lloc, vull donar les gràcies a Carlota Bustelo perquè, encara que no en sigui conscient, amb les seves sessions em va animar a portar a terme aquest estudi. També vull agrair a la meva tutora, Anahí Casadesús, les seves correccions i indicacions al llarg del treball, així com el fet de comprendre la meva situació personal que ha fet que no hagi pogut fer més sessions de tutoria de les esperades inicialment. D'altra banda, també vull donar les gràcies a les meves companyes del Servei de Qualitat, Isabel García i Susana Zaragoza, per haver-me guiat en aquest treball i per haver-me donat tot el suport a nivell documental, amb peticions que han estat ateses amb celeritat. I finalment, un agraïment, sobretot, a la cap del Servei de Qualitat i responsable del sistema integrat de gestió, Urgell Graell, sense qui no hauria estat possible aquest treball. Gràcies per donar-me via lliure per realitzar-lo i per les reunions de seguiment, així com pels consells i per sempre fer cas de les propostes que anava aportant, des del punt de vista de la gestió documental, encara que fossin des de la meva visió profana de la matèria.

Finalment, vull donar les gràcies a Yolanda Montero per l'acompanyament, la paciència i l'assessorament pedagògic i, per sobre de tot, per ser-hi sempre. I als meus petits que, encara que no ho sàpiguen, els primers mesos els han compartit amb els sistemes de gestió i els mètodes d'anàlisi.

2. Introducció

Aquest treball es realitza en el context de la setena edició del Postgrau en gestió de documents electrònics de l'Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents (ESAGED). A l'hora de pensar quin treball volia dur a terme en el marc d'aquests estudis, tenia com a objectiu poder elaborar un treball que es pogués traslladar al meu àmbit laboral i que alhora s'ajustés a la temàtica del postgrau d'una manera transversal. Després d'assistir a les sessions de la Carlota Bustelo sobre el sistema ISO, vaig veure clar que era un dels temes que més m'interessava treballar, ja que justament l'Arxiu Municipal de Sant Cugat estava en ple procés d'adaptació dels models ISO per a la seva gestió. Aleshores vaig demanar l'assignació del tutor o la tutora per al treball i paral·lelament vaig conversar amb la meua cap, la responsable del sistema integrat de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat, que va veure molt positiva l'adopció d'aquesta norma. A partir d'aquí va començar la cerca del marc teòric i de les experiències existents en l'aplicació d'aquesta normativa.

La meta, per tant, era clara: l'aplicació dels requisits normatius de la ISO 30301:2011 en un sistema integrat de gestió (d'ara endavant SIG) basat en les normatives ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, EMAS 1221/2009 i OHSAS 18001:2007. El plantejament inicial parteix del treball previ elaborat per l'Arxiu Municipal, com a part integrant del Servei de Qualitat, dins del sistema de qualitat (ISO 9001:2008) implantat a l'Ajuntament de Sant Cugat. Aquest treball s'inicia l'any 2011 amb la documentació del procediment d'arxiu i de les instruccions de treball derivades, així com amb la normalització dels formats, la codificació i la versió dels documents. Aquesta anàlisi i documentació inicial van permetre introduir tots els processos de l'arxiu al sistema de qualitat. Des del 2011 s'actualitzen els processos, se n'afegeixen de nous, es modifiquen els existents i s'auditen anualment, conjuntament amb la resta del sistema.

Arran d'aquest treball previ, que també s'inclou en aquest estudi, com a primer pas per a la implantació i la certificació de la ISO 30301:2011, i amb l'arribada de l'esmentada ISO que dona capacitat certificadora als sistemes de gestió per a documents, s'ha volgut donar un pas més enllà i perfilar aquells requisits que la nova normativa afegeix o modifica en el sistema establert. L'àmbit d'aplicació, per tant, es considera global a tota l'organització, tenint en compte que el sistema de gestió documental és transversal

i que afecta, per tant, en major o menor mesura, totes les unitats administratives de l'Ajuntament i que està present en el mapa de processos vigent. D'altra banda, es concep l'estudi i l'aplicació pràctica dels requisits normatius d'aquesta ISO a tot el sistema de gestió, tenint present que la normativa que els aplica, els Management System Standards (MSS), només es pot entendre si hi està interrelacionada. Per tant, la ISO 30301:2011 s'entendrà com a part integrant del sistema i dels documents derivats, com apunta la mateixa normativa en el seu Annex B (ISO 30301:2011). En aquest sentit, l'estudi ha de permetre modificar el sistema a dos nivells:

A nivell de processos d'arxiu: es modificaran i s'ampliaran els processos detectats en els treballs previs (tant el procediment d'arxiu i de gestió documental com les instruccions de treball derivades).

A nivell del sistema de gestió (MSS): s'aplicaran aquelles mesures de caràcter general que preveu la nova normativa, com és la gestió de l'apartat "registres" i "documents" (agafant aquí el mateix criteri terminològic que la traducció catalana de la normativa) i que ja existeix en les normes del SIG però que requereix un sistema de control més exigent, tenint en compte la normativa de gestió de documents.

Cal esmentar que en tot moment el treball s'ha dut a terme sota la supervisió i el control del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental de l'Ajuntament, del qual l'Arxiu formava part a l'inici d'aquest estudi i, en concret, sota la supervisió de la responsable del servei i del sistema de qualitat de l'Ajuntament.

Finalment, vull indicar que en una segona versió d'aquest treball s'han inclòs els apartats 11, 12 i 13, com a resultat de l'auditoria feta sobre l'aplicació de la ISO 30301:2011 a l'Ajuntament i de l'adaptació del sistema a la versió ISO 9001:2015. Cal indicar que, com que es tracta d'una ampliació de la primera versió, s'ha decidit no canviar-ne l'estructura inicial, perquè podria trencar la línia temporal que permet seguir l'evolució de la implantació del SGD dins del sistema integrat, i s'ha decidit deixar constància de l'actualització de la informació en apartats nous, just abans de les conclusions finals.

3. Motivació i objectius

Aquest treball es concep com un treball teòric d'aplicació pràctica; és a dir, la construcció dels mecanismes i de les proves documentals que n'han de fer possible el funcionament estan lligats de manera estreta a la seva aplicació pràctica dins del sistema ja existent. Aquest fet ve determinat pel mateix sentit del sistema ISO, que es fonamenta en l'ús real d'un sistema basat en la millora contínua i en mesures metodològiques que permetin verificar aquests sistemes (MSS) enfocats a millorar l'eficàcia, l'eficiència, la gestió de riscos i la continuïtat dels negocis.

En aquest context, la importància de l'aplicació de la normativa en organitzacions, públiques o privades, és cabdal si aquestes volen excel·lir per la seva qualitat de gestió. Els sistemes de gestió de documents no són res més que peces d'aquest engranatge i, per tant, la seva inclusió en el sistema és quelcom natural que s'ha de poder integrar sense dificultats. Si més no, en l'àmbit estatal hi ha pocs casos d'implantació i certificació d'aquests sistemes, encara que en moltes ocasions ja es treballa en aquesta línia. L'existència prèvia d'un SIG consolidat i el treball realitzat des del 2011 per normalitzar el sistema de gestió de documents i integrar-lo en el SIG existent, així com les dimensions de l'organització, en el cas de l'Ajuntament de Sant Cugat permeten impulsar aquesta certificació del sistema. És en aquest sentit que el treball va més enllà d'una mera aproximació metodològica, i que té com a objectiu final la certificació del sistema, dins dels períodes d'auditories internes i externes ja establertes per a la resta del SIG, al qual la ISO 30301:2011 quedaria inclosa un cop aprovada.

En definitiva, aquest treball no s'aplica a un cas concret, com el de l'Ajuntament de Sant Cugat, sinó que va més enllà: també pretén poder ser una guia per a altres aplicacions del sistema i per a futurs projectes de certificació en l'àmbit municipal. És per això que en el treball no només s'esmenta l'aplicació final de la certificació, sinó també els primers passos en el sistema de gestió (MSS) que es van realitzar el 2011, com a primera fase per a la implantació i la certificació final del sistema de gestió documental. L'interès, per tant, de l'experiència i del mètode teoricopràctic ha de poder ser aplicable a altres administracions públiques d'igual o menor dimensió, però també ha de ser un cas que cal tenir en compte

(com d'altres que hi puguin haver) per a altres administracions majors. Així mateix, a l'empresa privada li pot interessar perfectament el sistema, ja que la normativa permet que es pugui aplicar tant a l'àmbit públic com al privat.

Objectius

Objectius generals

Els objectius generals que es marquen en aquest treball són els que intenten donar resposta a les preguntes plantejades inicialment:

- És possible integrar un sistema de gestió documental en altres sistemes de gestió (MSS)?
- D'aquesta integració, en poden sorgir incompatibilitats que el facin inviable?
- Les eines de gestió documental poden donar resposta a certs requisits dels sistemes de gestió (MSS)?
- El sistema de gestió documental implantat a l'Ajuntament pot donar resposta a certes qüestions que afecten tot el sistema de qualitat?
- L'existència d'un sistema de gestió documental estructurat segons els criteris de la ISO 9001:2008 (i posteriorment, 2015) pot donar resposta directament als requisits de la ISO 30301:2011? En cas que no, què hi mancaria?
- Finalment, un cop acomplerta la integració entre les ISO, seria possible passar a auditar el sistema per a la seva certificació?

Aquestes preguntes i hipòtesis bàsiques són les que han donat com a resultat els objectius principals del treball, orientats a trobar la connexió entre les diferents ISO basades en sistemes de gestió (MSS) ja aplicades a l'Ajuntament i la nova ISO de gestió de documents, per potenciar la millora contínua del mateix SIG i de tota la gestió organitzativa. Finalment, l'objectiu de la certificació s'entén com la culminació de tot el treball, entesa com una consecució positiva d'aquesta integració entre normatives.

Objectius específics

El compliment dels objectius generals pot generar en si altres objectius específics o secundaris, derivats, com són els que intenten donar resposta a les qüestions següents:

- És possible que les eines dels sistemes de qualitat es complementin amb les dels sistemes de gestió documental?
- Quines eines es podrien reutilitzar o compartir entre sistemes?
- És possible, sota la base del compliment dels requisits de la ISO 30301:2011, aconseguir millorar la gestió dels processos?
- I alhora, la integració de la ISO 30301:2011 en el SIG pot donar un valor afegit al sistema de gestió documental existent?
- És recomanable l'aplicació d'aquest sistema en un context d'implantació de l'administració electrònica al municipi?

La gestió per processos i la gestió documental en molts casos parlen la mateixa llengua, ja que són sistemes de gestió que intenten estructurar la informació organitzativa per tal de millorar-ne l'eficiència,

l'eficàcia i la qualitat. Per tant, amb aquest treball d'integració de normatives es pretén unificar eines i codificacions, perquè els dos sistemes s'integrin i parlin una llengua comuna amb l'objectiu de millorar-ne el mecanisme. D'altra banda, també s'han valorat com a objectius les millores que aquesta integració pot aportar al mateix sistema de gestió documental, just en un moment d'implantació de l'administració electrònica municipal, i com pot afectar positivament en aquest moment de canvi.

Metodologia

A nivell metodològic, el treball pretén basar-se en l'anàlisi de la documentació existent en el sistema de gestió documental i en el SIG en general. S'utilitzaran com a referència els apartats de la mateixa norma i els annexos de la normativa ISO 30301:2011 (A, B i C). El mètode emprat seguirà aquestes fases:

- 1a fase. Anàlisi del procediment P-27 d'arxiu i gestió documental, de les Instruccions de treball derivades i dels formats associats.
- 2a fase. Extracció dels requisits de la Taula A.1 i C.1 de l'annex A de la normativa ISO 30301:2011 i elaboració d'una taula comparativa amb els elements del sistema actual per veure els punts que cal modificar o que cal ampliar.
- 3a fase. Entrevista i presentació dels elements a la responsable del sistema de qualitat per valorar-ne les modificacions o ampliacions.
- 4a fase. Modificació de les proves documentals del P-27 i dels seus derivats i creació de noves instruccions de treball i formats, si escau.
- 5a fase. Detecció d'aquells elements del sistema de gestió (SIG) que cal modificar amb relació als requisits de la ISO 30301:2011 (d'acord amb l'extracció feta en la 2a fase basant-se en l'annex A i l'annex C i segons les indicacions de l'annex B i la Taula B.1 de la normativa ISO 30301:2011).
- 6a fase. Entrevista i presentació de les modificacions amb la responsable del sistema de qualitat, per a la seva validació.
- 7a fase. Modificació, conjuntament amb el Servei de Qualitat, dels apartats del SIG que cal adaptar al marc de la nova ISO.
- 8a fase. Preparació final de les proves documentals per a la seva adequació a la normativa, com a pas previ a l'auditoria d'avaluació.
- 9a fase. Auditoria del sistema de gestió documental i del SIG en general.
- 10a fase. Revisió de possibles no-conformitats
- 11a fase. Auditoria externa del sistema de gestió documental i del SIG en general.

La metodologia, com es pot observar, es basa en gran part en l'anàlisi documental dels elements existents, conjuntament amb l'extracció de les taules de la normativa ISO 30301:2011, així com en l'entrevista de control i seguiment amb el Servei de Qualitat i l'aprovació per part de la Gerència, ja que la referència a l'adopció d'aquest nou marc normatiu del sistema de gestió documental s'ha d'incloure a la política del SIG .

En aquesta metodologia, com es pot comprovar, la formació del personal municipal no es considera una novetat en el sistema, sinó una continuïtat del mateix SIG. Això es deu al fet que el sistema de gestió documental de l'Ajuntament és un sistema viu i actiu des del 2011, que ja fa servir els seus propis sistemes de formació i que té establerts mecanismes de control i de difusió informativa, a més de tenir responsables assignats per a cada unitat administrativa. D'altra banda, no es pretén canviar

el sistema (només en el cas d'un canvi metodològic substancial es preveuria una fase de formació específica), sinó adaptar-lo a la normativa en aquells aspectes que es requereixi. És per aquest motiu que s'integraran les accions formatives derivades de l'aplicació del sistema en el sistema formatiu establert d'acord amb l'aplicació del SIG. Finalment, es preveu la comunicació pública als treballadors i treballadores i a la ciutadania de l'adopció d'aquest sistema de gestió dins del SIG existent i, si escau, la seva certificació futura.

4. La família ISO 30300:2011

La norma ISO 30300:2011 és una norma elaborada per la ISO (Organització Internacional de Normalització), la federació mundial d'organismes de normalització nacionals, que en el cas espanyol té la seva translació en l'AENOR, organisme nacional de normalització (normes UNE). La ISO s'estructura en comitès tècnics que elaboren les propostes de noves normatives, sotmeses a la votació dels organismes que en són membres. En concret, pel cas que ens ocupa, la Norma ISO 30300 i la ISO 30301 han estat elaborades pel comitè tècnic ISO/TC 46, Informació i documentació, subcomitè SC11, Arxius i gestió documental. En concret, ambdues normes formen part d'una sèrie normativa amb el títol general «Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents». Aquesta sèrie inclou en aquests moments les normes següents:

- ISO 30300:2011 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Especifica la terminologia de la sèrie de normes i els objectius i els beneficis d'un SGD.
- ISO 30301:2011 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Requisits. Especifica els requisits necessaris per implantar un SGD en una organització que vol demostrar la seva habilitat per crear i controlar els documents de les seves activitats durant el temps que sigui necessari.
- ISO 30302:2015 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Proporciona una guia per a la implementació d'un sistema de gestió per als documents (SGD)

Aquesta sèrie té en estudi dues normes més:

- ISO 30303 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Requisits per als organismes que realitzaran l'auditoria i la certificació.
- ISO 30304 Informe i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Guia d'avaluació.

En aquest treball no s'han pogut tenir en compte aquestes dues últimes normes perquè no estaven publicades en el moment de la seva realització. En referència a la ISO 30302, que entra de ple en l'objectiu d'aquest treball, hauria pogut ajudar en l'anàlisi de tot el procés d'implantació, però aquest

es va dur a terme de manera paral·lela a la publicació d'aquesta norma. Si bé és cert que l'existència d'un sistema integrat de gestió previ n'ha facilitat la comprensió i l'adaptació, sense comptar amb la necessària guia d'implantació de l'esmentada ISO 30302. Si més no, en l'elaboració d'aquest estudi sí que s'ha tingut en compte la norma esmentada, en concret per comprovar si s'havien interpretat correctament els requisits de la norma ISO 30301, i s'ha pogut constatar que s'havien considerat la majoria dels requisits.

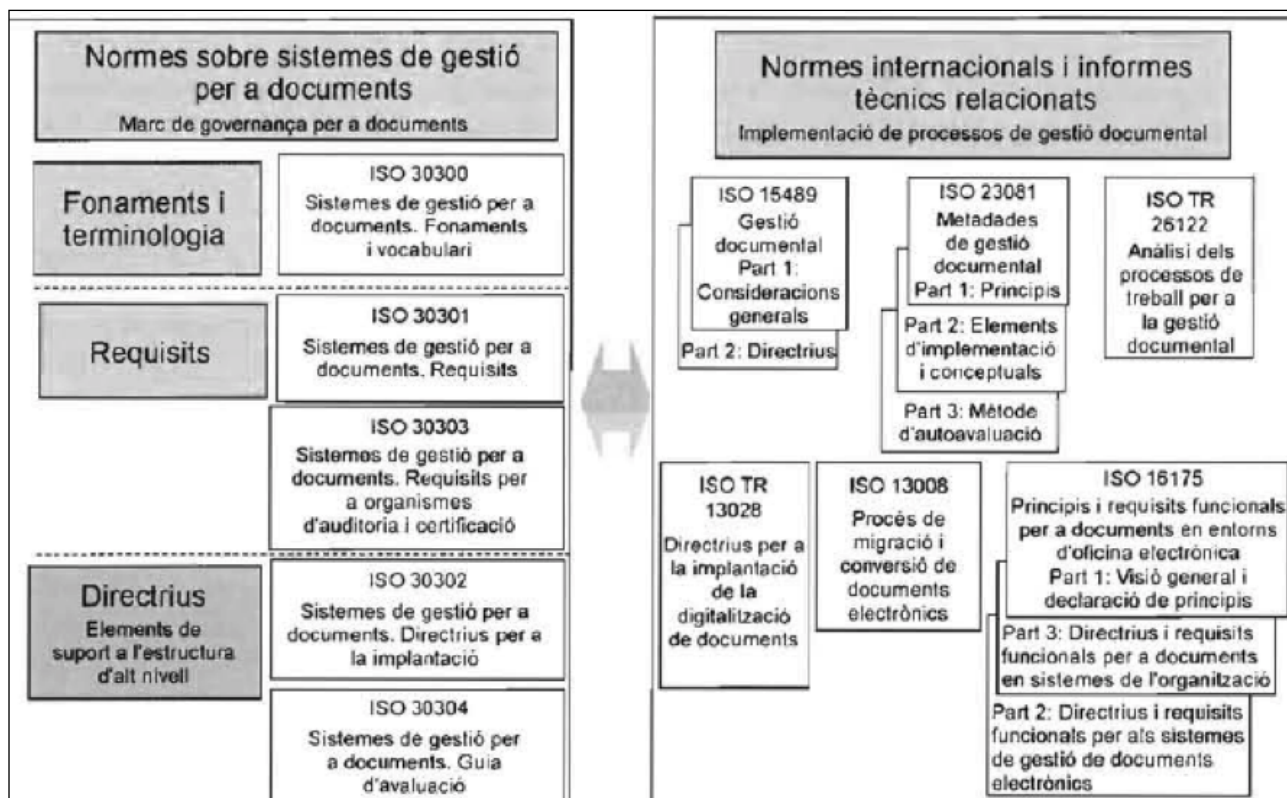
La sèrie 30300 se situa en el punt actual com a resultat d'un llarg procés de normalització de processos vinculats amb la gestió documental. En primer lloc es va publicar la sèrie ISO 15489, part 1 i 2, la primera publicació de la qual és del 2001. Aquesta primera norma ISO sobre gestió documental va fer un gran pas ja que considerava la gestió dels documents des de la seva creació, i no només a partir del seu arxiu. Fins que no es van publicar les ISO 30300, durant 10 anys aquesta normativa va ser la referència clau per redactar plecs i establir els requisits dels sistemes de gestió documental, i va servir de manual per identificar internacionalment, per primer cop, els processos de gestió documental com a part d'un negoci específic dins d'una organització, defugint solucions tecnològiques comercials i recolzant-se en una bona organització interna. De fet, es troba entre les normes ISO més venudes fins al moment, utilitzada en més de 50 països i traduïda a 22 idiomes, tant de països desenvolupats com no desenvolupats (Ellis; Bustelo, 2012: 37). Les normes ISO 30300, però, han fet un pas més en aquest camí cap a la normalització i la integració en sistemes contrastats de gestió, alineant la seva estructura amb els anomenats MSS (Management System Standard), metodologia basada en els cicles de millora contínua, gràcies a la prèvia definició d'objectius i a l'elaboració de procediments amb els quals es pot valorar el compliment dels objectius i els resultats i aplicar-hi millores i mesures correctives en cas de desviacions (Bustelo, 2011: 4). Aquests sistemes MSS inclouen les conegudes i molt usades sèries ISO 9000 (sistema de gestió de qualitat), ISO 14000 (sistema de gestió mediambiental), i ISO 27000 (sistema de gestió de seguretat de la informació). De fet, no es podria considerar d'una altra manera, atès que les normes esmentades ja tenen un apartat específic per al control de la documentació (registres), a banda de la forta condició de la documentació de tots els procediments vinculats dels MSS i de la necessitat de recollir proves que justifiquin el seguiment i l'acompliment dels processos. Per tant, l'enllaç amb la gestió documental era indiscutible i es pot entendre com a complement natural en un sistema de gestió integrat.

En tot cas, a banda d'aquesta norma paraigua per a la gestió documental, cal destacar altres normes ISO sectorials que tenen a veure amb la gestió documental o en part dels seus processos i que també s'han de tenir en compte en els detalls de cada procediment detectat arran de la implantació d'un MSS:

- UNE-ISO 15489-1:2006. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 1: Generalidades.
- UNE-ISO/TR 15489-2:2006. Información y documentación. Gestión de documentos. Parte 2: Directrices Información y documentación.
- UNE-ISO 16175-1:2012. Información y documentación. Principios y requisitos funcionales para documentos en entornos de oficina electrónica. Parte 1: Generalidades y declaración de principios.
- UNE-ISO 16175-2:2012. Información y documentación. Principios y requisitos funcionales para documentos en entornos de oficina electrónica. Parte 2: Directrices y requisitos funcionales para sistemas que gestionan documentos electrónicos.
- UNE-ISO 16175-3:2012. Información y documentación. Principios y requisitos funcionales para documentos en entornos de oficina electrónica. Parte 3: Directrices y requisitos funcionales para documentos en los sistemas de la organización.

- UNE-ISO 23081-1:2008. Información y documentación. Procesos de gestión de documentos. Metadatos para la gestión de documentos. Parte 1: Principios.
- UNE-ISO 23081-2:2011. Información y documentación. Procesos de gestión de documentos. Metadatos para la gestión de documentos. Parte 2: Elementos de implementación y conceptuales.
- UNE-ISO/TR 23081-3:2012 IN. Información y documentación. Metadatos para la gestión de documentos. Parte 3: Método de auto-evaluación.
- UNE-ISO/TR 26122:2008 IN. Información y documentación. Análisis de los procesos de trabajo para la gestión de documentos.
- UNE-ISO/TR 13028:2011 IN. Información y documentación. Directrices para la implementación de la digitalización de documentos.
- UNE-ISO/TR 15801:2008 IN. Imagen electrónica. Información almacenada electrónicamente. Recomendaciones sobre veracidad y fiabilidad.
- UNE-ISO 19005-1:2008. Gestión de documentos. Formato de fichero de documento electrónico para la conservación a largo plazo. Parte 1: Uso del PDF 1.4 (PDF/A-1).
- UNE-ISO/TR 18492:2008 IN. Conservación a largo plazo de la información basada en documentos. (Grupo de Difusión del CTN 50 - SC1, 2012: 176-177)

Figura 1. Taula sobre les Normes SGD – Font: UNE-ISO 30300:2011



Aquestes normatives s'han de tenir en compte en la implantació de la ISO 30300, i en el marc d'aquest estudi, tot i que no s'hagi entrat en detall en cada una, s'han tingut com a referència per a un possible desenvolupament posterior, tenint en compte cada procediment concret que l'afecti. De la mateixa manera, s'han tingut en compte les normes nacionals, com són els Esquemes Nacionals de Seguretat i d'Interoperabilitat i les noves lleis vinculades a l'administració electrònica.

La norma ISO 30300, en el seu procés d'integració en els MSS, va tenir l'oportunitat que, mentre s'estava elaborant, en els nivells més alts del sistema ISO es va iniciar un procés d'homogeneïtzació de tots els sistemes MSS. Representants de tots els comitès tècnics vinculats als MSS van crear un grup per adequar la terminologia i així facilitar la integració dels sistemes. Aquest projecte es va traduir en l'original Guia ISO 83, que finalment es va publicar com a Estructura d'Alt Nivell Annex SL. Encara que la norma va acabar sortint abans de l'harmonització final, la ISO 30300 va recollir la majoria dels ítems harmònics dels MSS, fet que va permetre, per tant, que s'assimilés fàcilment a les noves versions de la ISO, redactades de manera similar i amb requisits semblants. Als requisits comuns s'hi van afegir els específics de cada norma, centrats principalment en la part operativa (Bustelo, 2011: 6). Amb la nova estructura de l'Annex SL, les revisions de les ISO basades en MSS tenen l'estructura següent:

1. Objecte i camp d'aplicació
2. Referències normatives
3. Termes i definicions
4. Context de l'organització
5. Lideratge
6. Planificació
7. Suport
8. Operació
9. Avaluació de l'acompliment
10. Millora

(ISO/IEC Directives, Part 1, Consolidated ISO Supplement, 2015, Apèndix 2, 127)

Les noves ISO 9001:2015 i ISO 14001:2015 ja presenten aquesta estructura. D'altra banda, si ens centrem en l'estructura que presenta la ISO 30301, d'acord amb el seu índex inicial, podem veure que l'adaptació és completa:

Pròleg

Introducció

1. Objecte i àmbit d'aplicació
2. Referències normatives
3. Termes i definicions
4. Context de l'organització
 - 4.1. Coneixement de l'organització i del seu context
 - 4.2. Requisits de negoci, requisits legals i altres tipus de requisits
 - 4.3. Definició de l'abast del SGD
5. Lideratge
 - 5.1. Compromís de la direcció
 - 5.2. Política
 - 5.3. Rols, responsabilitats i competències de l'organització
6. Planificació
 - 6.1. Accions per al tractament dels riscos i les oportunitats
 - 6.2. Objectius de gestió documental i plans per assolir-los
7. Suport
 - 7.1. Recursos
 - 7.2. Competències

- 7.3. Presa de consciència i formació
- 7.4. Comunicació
- 7.5. Documentació
- 8. Operació
 - 8.1. Planificació i control operatiu
 - 8.2. Disseny dels processos de gestió documental
 - 8.3. Implantació d'aplicacions de gestió documental
- 9. Avaluació de l'acompliment
 - 9.1. Supervisió, mesura, anàlisi i avaluació
 - 9.2. Sistema d'auditoria interna
 - 9.3. Revisió a càrrec de la direcció
- 10. Millora
 - 10.1. Control de les no-conformitats
 - 10.2. Millora contínua

Si observem el que diu l'annex SL, cabdal per a aquest estudi, sobre el significat de la normalització i la importància d'aplicar la ISO 30301 en un sistema integrat de gestió (MSS), podem veure que l'essència de cada una de les 10 clàusules queda recollida en aquesta estructura:

- **Introducció:** l'annex SL esmenta que és específic per a cada normativa.
- **Objecte i camp d'aplicació:** també és específic per a cada norma.
- **Referències normatives:** específiques per a cada norma
- **Termes i definicions:** normativa específica per a la norma
- **Organització**
 - comprendre l'organització i el seu context comprendre les necessitats i les expectatives de les parts interessades
 - determinar l'abast del sistema
 - sistema de gestió

La idea d'aquest apartat és determinar per què l'organització es troba en un punt determinat. Per aquest motiu s'han d'identificar, a més de les parts interessades, els elements interns i externs que incideixen en aquest aspecte i en els resultats. Comptant en tot moment amb la documentació de l'abast i el marc o els límits de negoci de l'organització.

- **Lideratge**
 - lideratge i compromís
 - política
 - rols, responsabilitats i autoritats en l'organització

El lideratge pren més importància respecte d'altres versions anteriors i l'alta direcció hi té un paper clau. S'han d'integrar els requisits en els processos de negoci, garantir que es compleixen els objectius i dotar l'estructura dels recursos necessaris per al compliment d'aquests objectius. També agafa un rol important la formació del personal i la comunicació directa.

- **Planificació**
 - Accions per tractar riscos i oportunitats
 - Objectius dels sistema de gestió i planificació per aconseguir-los

Apartat destinat a planificar els riscos i les oportunitats per saber com tractar-los de manera pro-activa. Això representa un canvi essencial: ja no s'intervé un cop s'ha detectat una disconformitat i no s'emprenen accions correctives, sinó que s'intenta minimitzar-les detectant abans els possibles problemes. També es posa èmfasi en els objectius, que han de ser mesurables, coherents amb la política, comunicables i actualitzats.

- **Suport**

- recursos
- competència
- consciència
- comunicació
- informació documentada

Es basa en l'anàlisi dels suports per portar a terme els objectius planificats. Això inclou tant els recursos com les comunicacions i la informació documentada. Aquí hi ha de nou un canvi essencial respecte a les normes anteriors, ja que es deixa de parlar de documents, documentació i registre, i es comença a fer servir el terme *informació documentada*.

- **Operació**

- Planificació i control operacional

Aquest apartat és específic per a cada norma. Els requisits estan bàsicament en aquesta part operacional. Inclou tots els processos interns i externs, així com els elements de control i les formes per gestionar el canvi.

- **Avaluació de l'acompliment**

- seguiment, mesura, anàlisi i avaluació
- auditoria interna
- revisió per la direcció

Les organitzacions avaluen l'acompliment fent un seguiment supervisat i controlat del sistema i analitzant i valorant els elements, que inclou l'auditoria interna i la revisió per part de la direcció, com a pas final de revisió del sistema per determinar si és apropiat, adequat i eficaç.

- **Millora**

- no-conformitats i acció correctiva
- millora contínua

El darrer punt sobre no-conformitats i accions correctives davant d'elements que s'han desviat del pla inicial, així com un pla de millora contínua per garantir la vida del sistema.

Aquestes directrius estructurals, com es pot veure en la comparació amb l'índex anterior de la ISO 30301, se segueixen clarament en la composició de la norma i la fan adaptable al nou marc que en els propers anys ha de portar a l'homogeneïtzació de totes les normes dels sistemes de gestió.

En aquest punt cal entrar en el contingut de la ISO 30300 per entendre quins són els objectius de la norma i garantir un bon sistema de gestió documental. En primer lloc, però, cal definir què és un sistema de gestió documental segons la normativa. L'apartat 3.4.1 de la ISO 30300 ens aporta la definició de sistema de gestió següent: “Conjunt d’elements que s’interrelacionen o interactuen en una organització, els quals s’utilitzen per establir polítiques i objectius i els processos per assolir-los.” (UNE-ISO 30300:2011, 17). Per tant, sota aquest concepte, quan parlem de SGD estem parlant d’aquests elements destinats a dirigir i controlar una organització en relació amb els documents (UNE-ISO 30300:2011, 3.4.2, 17). És així que podem considerar que la gestió de documents entra dins del marc de la gestió de l’organització (Bustelo, 2011: 7), però anem més enllà dels processos de gestió documental, que molt sovint es poden confondre i esdevenir la part pel tot. Els processos són la part operativa de la normativa, però aquesta també inclou l’estructura de la mateixa organització, els rols i les responsabilitats, la planificació, l’execució, etc. Segons la mateixa norma, el SGD estableix el marc de la política, els objectius i les directrius per controlar els documents de l’organització amb les aplicacions de gestió documental i assegura que aquestes aplicacions compleixin els requisits de l’organització (UNE-ISO 30300:2011, 2.1, 7). Els processos de gestió documental (tals com els propis de la gestió de l’arxiu com la transferència, la ingesta, la conservació, la descripció, etc.) s’integrarien en aquesta política com a elements d’implantació i de control de la política i de control, així com també de les mateixes aplicacions documentals. La generació dels processos donarà lloc a les proves; és a dir, la informació documentada o documents, com esmenta la norma. És en aquest aspecte, el documental, en què el marc del SGD interactua amb altres sistemes de gestió de manera més directa, ja que les proves generades per cada sistema han de seguir els criteris marcats per a la política i el desplegament del mateix SGD.

Així doncs, l’existència d’un SGD estableix una actuació sistemàtica sobre la informació de l’organització que l’adapta, documenta la seva activitat i permet que hi hagi una traçabilitat de les accions. Per tant, estem parlant d’un sistema que s’alinea amb la transparència i la rendició de comptes posterior per part de les terceres parts interessades (UNE-ISO 30300:2011, 2.3.1, 8). L’objectiu d’un SGD és, doncs, la gestió sistemàtica i verificable dels documents, d’acord amb els punts següents:

- Desenvolupar les activitats de l’organització i prestar serveis de manera eficient.
- Complir els requisits legals, normatius i de rendició de comptes.
- Optimitzar la presa de decisions, la consistència operativa i la continuïtat de l’organització.
- Facilitar el funcionament eficaç de l’organització en cas de desastre.
- Proporcionar protecció i suport en cas de litigi, inclosa la gestió de riscos associats a l’existència o a la falta de proves d’una activitat organitzativa.
- Protegir els interessos de l’organització i els drets dels treballadors, dels clients i de les parts interessades actuals i futures.
- Donar suport a les activitats de recerca i de desenvolupament.
- Donar suport a les activitats promocionals de l’organització.
- Mantenir la memòria corporativa o col·lectiva i donar suport a la responsabilitat social (UNE-ISO 30300:2011, 2.3.1, 8).

Un cop definit l’objectiu i els beneficis derivats de l’acompliment del SGD i per la seva vinculació amb el sistema integrat de gestió de l’Ajuntament, cal destacar el seu enfocament basat en processos, sota la premissa que tota organització ha d’aplicar processos de treball per assolir els fins i objectius. La norma posa en relleu aquest aspecte i aposta per la gestió per processos posant èmfasi en:

- La identificació dels requisits documentals de l'organització.
- La implementació i l'aplicació de controls per gestionar els riscos de l'organització.
- La supervisió i la revisió de l'acompliment i l'eficàcia del SGD.
- La millora contínua.

La intenció d'aquest apartat no és repassar exhaustivament la norma, sinó destacar-ne aquells elements que en el context d'aquest estudi incideixen directament en l'elaboració de l'anàlisi i en la preparació del SIG segons les especificacions del SGD. En aquest sentit, un cop repassat el concepte mateix de SGD i els objectius i els beneficis de la seva aplicació, cal fer esment a la capacitat d'integració amb altres sistemes de gestió de la norma. La integració d'aquesta en un SIG té per objectiu:

- Optimitzar els processos i els recursos amb la integració de processos de gestió documental en les altres activitats.
- Donar suport a la presa de decisions basada en les proves.
- Promoure la coherència entre els sistemes de gestió.
- Complir els requisits i proporcionar-ne les proves corresponents (UNE-ISO 30300:2011, 2.7, 13).

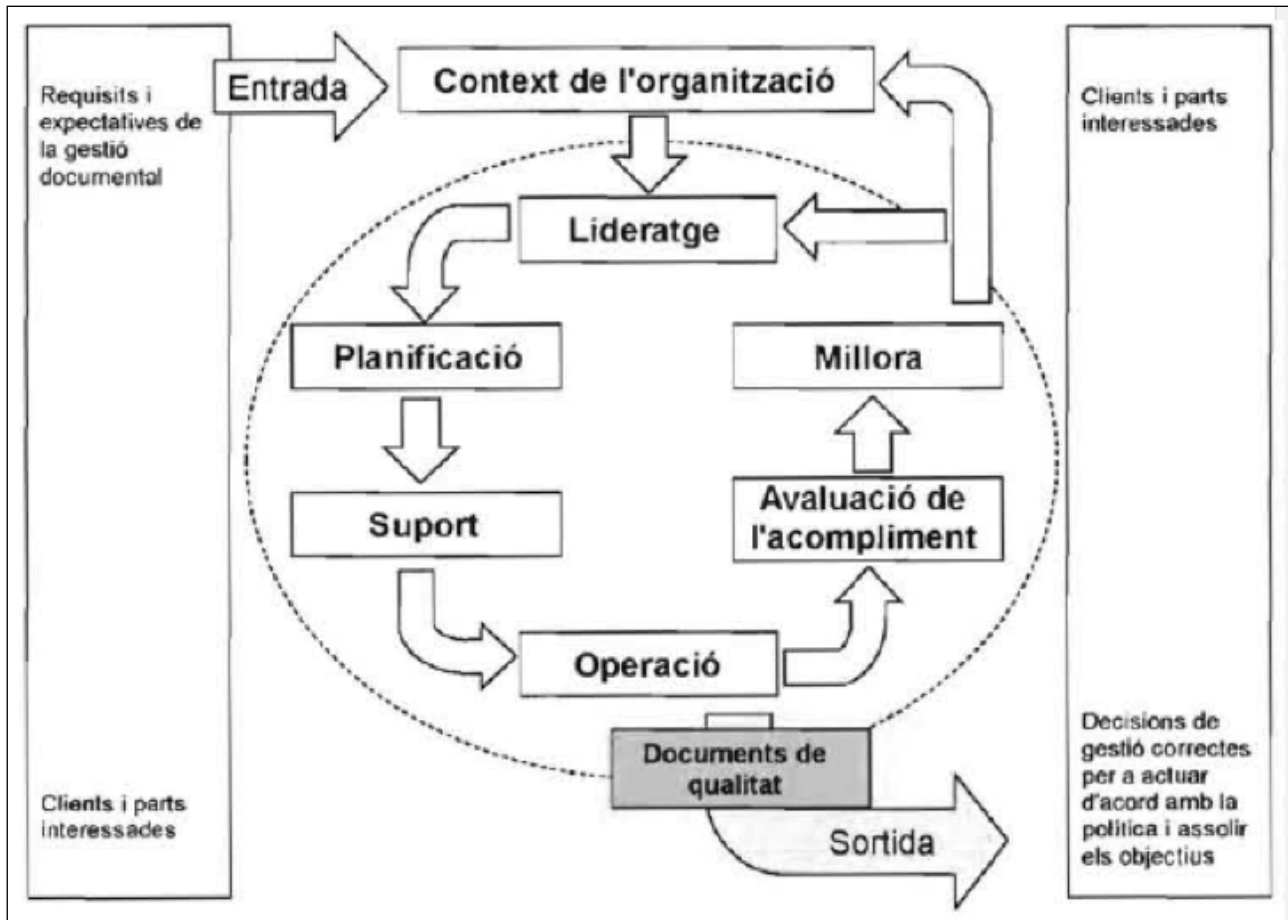
Per tant, com la mateixa norma esmenta, l'aplicació del SGD ajudarà a assolir els objectius d'altres normes sobre sistemes de gestió MSS i facilitarà assolir els objectius organitzatius mitjançant:

- La garantia que es crea, es gestiona i es fa accessible, a tothom qui la necessiti i durant el període de temps que sigui necessari, informació fiable i autoritzada que evidencia les activitats de l'organització que es duen a terme en el marc d'un sistema de gestió;
- L'establiment d'un enfocament sistemàtic i verificable de la gestió de documents i dels processos de control de la documentació associats a les activitats d'altres sistemes de gestió;
- L'establiment d'un marc d'avaluació per als documents i els processos i les practiques de control de la documentació d'altres sistemes de gestió;
- La contribució a la millora contínua de l'organització gràcies als seus sistemes de gestió integrats (UNE-ISO 30300:2011, 2.7, 13).

És, en resum, una peça més de l'engranatge dels sistemes integrats de gestió, i possibilita un grau complet d'acompliment i d'integració organitzativa quan aquesta norma s'aconsegueix interrelacionar amb les altres normes dels sistemes de gestió. En aquest apartat s'han seguit fins ara els fonaments explicats en la ISO 30300, per entendre els objectius i la integració de la norma amb la resta de sistemes. Gràcies a aquesta presentació superficial de la norma es pot veure la base sobre la qual s'ha treballat en tot l'estudi, els fonaments de gestió documental aplicats i la seva intrínseca relació amb altres normes (com les de qualitat, medi ambient i prevenció de riscos laborals que hi ha actualment certificades a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès). Tot seguit s'explicarà de manera sumària com s'estructuren els requisits de la norma, explicats en la ISO 30301, sobre els quals s'ha fet tota l'anàlisi operacional i l'adaptació, i el desenvolupament específic d'aquesta anàlisi es tractarà en els punts posteriors.

La norma ISO 30301, a nivell de requisits, s'estructura seguint, com hem dit, el model de l'annex SL, i en podem veure els requisits seguint la relació de l'índex, que posa èmfasi en les àrees següents: context, lideratge, planificació, suport, operació, avaluació i millora. La figura següent de la mateixa ISO 30300 resumeix com el SGD determina els requisits de gestió documental i com, a través dels processos necessaris, produeix documents que compleixen aquests requisits.

Figura 2. Estructura del SGD – Font: UNE-ISO 30300



Seguint aquest esquema es poden determinar els requisits generals que ha de complir una organització en relació amb el SGD. Per tal de no fer una mera repetició dels punts de la norma, però a l'hora especificar-ne els requisits de manera que es pugui entendre el sentit de la norma en un primer esbós, a continuació es presenta una taula en què s'ha inclòs cada un dels apartats de la norma que en són requisit, l'explicació concisa d'aquest apartat (per a la qual s'ha seguit l'anàlisi de la norma realitzada per Bustelo, 2011: 6), i la llista de control per a l'autoavaluació inclosa en l'annex C, Taula C.1. Aquesta comparació permet veure, en una sola taula, el requisit resumit i les preguntes de control que pot plantejar l'organització per verificar el compliment de la norma o per detectar-ne les mancances a tots els nivells. La taula també s'ha dividit en cada un dels elements d'estructura de la Fig. 2 anterior. En els apartats d'adaptació pràctica s'usarà la mateixa taula, amb la identificació documental associada, com a prova informativa. Cal especificar, finalment, que es tracta d'una taula enfocada en els requisits genèrics. A l'apartat 7 el desglossament es farà de manera exhaustiva.

Taula 1. Requisits – Control. Elaboració pròpia

Context de l'organització		
Apartat Norma	Requisit	Control
4.1	A l'hora d'establir i de revisar el seu SGD, l'organització ha de tenir en compte tots els factors externs i interns que siguin pertinents.	L'organització ha identificat i documentat els factors interns i externs que afecten el SGD, incloses les parts clau interessades que en els seus objectius de gestió documental?
4.2	A l'hora d'establir i de revisar els seus objectius de gestió documental, l'organització ha de tenir en compte els requisits de negoci, legals, reglamentaris i d'altra mena en relació amb la creació i el control de documents.	La documentació del SGD identifica els requisits clau (legals, normatius i de negoci) que el SGD ha de complir?
4.3	L'organització ha de definir i de documentar l'abast del seu SGD.	L'organització ha definit i documentat l'abast i el propòsit del SGD?
4.3	L'organització ha de definir i de documentar l'abast del seu SGD.	L'abast identifica: 1) les seccions; 2) les funcions, i 3) els proveïdors de serveis externs de l'organització als quals s'aplica el SGD?
Lideratge (compromís, lideratge i rols)		
Apartat Norma	Requisit	Control
5.1	L'alta direcció ha de demostrar el seu compromís.	L'alta direcció ha comunicat a l'organització la decisió d'implantar el SGD?
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	L'organització té una política de gestió documental definida?
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	L'alta direcció ha adoptat la política de gestió documental i hi ha donat suport?
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	S'ha assignat la responsabilitat relativa al compliment de la política de gestió documental ?
5.3	L'alta direcció ha d'assegurar que les responsabilitats, les competències i els rols relatius a la gestió documental es defineixin, s'assignin i es comuniquin a tota l'organització i a les entitats o a les persones que treballen amb l'organització o en nom seu.	L'alta direcció ha designat un representant específic de gestió per al SGD amb unes responsabilitats, unes competències i un rol definits?
Planificació (riscos, oportunitats, objectius i plans)		
Apartat Norma	Requisit	Control
6.1	L'organització ha de considerar els factors interns i externs i els requisits i determinar els riscos i oportunitats que han de ser tractats.	L'organització ha identificat i documentat els riscos i les oportunitats de què s'ha d'ocupar el SGD?
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	L'organització ha establert objectius de gestió documental per als seus processos de treball clau amb l'objectiu de tractar els riscos i les oportunitats?

Planificació (riscos, oportunitats, objectius i plans)		
Apartat Norma	Requisit	Control
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Els objectius són coherents amb la política de gestió documental? Són mesurables i útils?
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Els objectius de gestió documental estan en consonància amb els recursos de l'organització?
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Hi ha un pla d'implantació que identifiqui qui n'és el responsable; què s'ha de fer i quins són els terminis per assolir els objectius de gestió documental?
Suport (recursos, competències, conscienciació, comunicació i documentació)		
Apartat Norma	Requisit	Control
7.1	L'alta direcció ha d'assignar i de mantenir els recursos necessaris per al SGD.	Els recursos assignats estan en consonància amb la implantació completa del SGD?
7.2	L'organització ha de determinar la capacitat necessària per al desenvolupament dels processos i de les aplicacions de gestió documental de la persona o persones que hi treballen.	Les responsabilitats relatives als objectius de gestió documental s'han assignat al personal competent dels nivells pertinents de l'organització?
7.3	L'organització ha d'establir un programa de formació contínua en la creació i el control dels documents.	Hi ha programes de formació i de conscienciació sobre els objectius de gestió documental i el pla d'implementació?
7.4	L'organització ha d'establir, implementar, documentar i mantenir procediments per a la comunicació interna relativa al SGD, a la seva política i als seus objectius de gestió documental.	S'han establert procediments per a la comunicació interna i externa del SGD?
7.5	La documentació requerida per al SGD ha d'estar controlada.	La documentació requerida per al SGD, en especial els procediments, s'identifica, es controla i es manté de la manera adequada?
Operació (processos i aplicacions)		
Apartat Norma	Requisit	Control
8.1	L'organització ha de determinar, planificar, implementar i controlar els processos necessaris per tractar els riscos i les oportunitats determinats a l'apartat 6.1 i per complir els requisits de l'apartat 6.1.	S'han planificat i implementat els processos necessaris per tractar els riscos i les oportunitats?
8.2	Per establir el SGD, l'organització ha de dissenyar els processos de gestió documental.	Hi ha documentació sobre la selecció dels processos de gestió documental i els controls utilitzats per dissenyar les aplicacions de gestió documental implantades en el marc del SGD?

Operació (processos i aplicacions)		
Apartat Norma	Requisit	Control
8.3	L'organització ha d'implementar els processos de gestió documental en les aplicacions de gestió documental, establir-ne una revisió i gestionar-ne el funcionament.	Hi ha documentació sobre la implantació d'aplicacions de gestió documental i sobre com aquestes aplicacions compleixen els objectius de gestió documental?
Avaluació de l'acompliment (anàlisi, mesura, avaluació, auditoria, revisió per la direcció)		
Apartat Norma	Requisit	Control
9.1	L'organització ha de determinar què s'ha d'avaluar i supervisar; quan i què s'ha d'analitzar i avaluar.	Es consulten amb regularitat les parts interessades identificades, amb l'objectiu d'avaluar l'eficàcia del SGD a l'hora de complir les seves expectatives?
9.2	L'organització ha de dur a terme auditories internes amb una periodicitat planificada.	La implantació del SGD s'audita a intervals regulars?
9.3	L'alta direcció ha de revisar el SGD de l'organització de manera periòdica per assegurar-ne la pertinència, l'adequació i l'eficàcia contínues.	Hi ha un procés de revisió i avaluació del SGD a càrrec de la direcció?
9.3	L'alta direcció ha de revisar el SGD de l'organització de manera periòdica per assegurar-ne la pertinència, l'adequació i l'eficàcia contínues.	S'han analitzat els resultats de l'avaluació del SGD a càrrec de la direcció i s'hi ha donat resposta?
Millora (no-conformitats, accions correctives, millora contínua)		
Apartat Norma	Requisit	Control
10.1	Les accions correctives s'han d'adequar a les no-conformitats trobades.	Hi ha un procediment que permeti donar resposta a les no-conformitats identificades en els processos de supervisió i d'auditoria i que permeti corregir-les?
10.2	L'organització ha de millorar contínuament l'eficàcia del SGD mitjançant l'ús de la política i dels objectius de gestió documental, dels resultats de l'auditoria, de l'anàlisi de dades, de les accions correctives i preventives i de l'avaluació de la direcció.	L'organització ha establert procediments per implementar correccions, actualitzacions i millores al SGD?

L'exposició anterior serveix per donar una relació general dels requisits de la norma. Cada requisit està associat a un seguit de documentació que s'ha de generar o d'actuacions documentades que s'han de dur a terme per donar resposta al requisit específic. Les preguntes de control ajuden a elaborar la política, a assignar les accions, els recursos i les funcionalitats, així com a elaborar les evidències que hi estan associades.

Aquests requisits, molts d'ells estratègics i de nivell organitzatiu, tenen la seva translació a l'operativa, sobretot gràcies a l'apartat 8 de la norma, enfocat en els processos de gestió documental. D'acord amb l'annex SL, aquest apartat és un dels que més s'ha de desenvolupar per a cada norma del sistema de gestió (MSS), i és en realitat on es vincula el gruix d'instruccions de treball relacionades amb els processos (i els seus controls) propis d'arxiu i de gestió documental. La relació de processos s'especifica a l'annex A de la norma. La llista de processos és la següent:

Taula 2. Requisits. Annex A ISO 30301

Número	Procés
A1	CREACIÓ
A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, i quan i com s'ha de fer
A.1.1.1	Determinar la necessitat d'informació
A.1.1.2	Determinar els requisits
A.1.1.3	Crear documents fiables
A.1.1.4	Determinar la retenció
A.1.1.5	Establir un calendari de conservació i eliminació
A.1.1.6	Determinar els mètodes de captura integrada
A.1.2	Determinar el contingut, el context i la informació de control (metadades) que s'ha d'incloure en els documents
A.1.2.1	Identificar la informació contextual i descriptiva.
A.1.2.2	Identificar els punts de captura
A.1.3	Decidir amb quina forma i amb quina estructura s'han de crear i capturar els documents
A.1.3.1	Identificar els requisits específics
A.1.4	Determinar les tecnologies adequades per crear i capturar documents
A.1.4.1	Seleccionar tecnologies
A2	CONTROL
A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps
A.2.1.1	Registrar
A.2.1.2	Classificar
A.2.1.3	Classificar
A.2.1.4	Seleccionar la informació de control (elements de metadades)
A.2.1.5	Determinar l'historial d'esdeveniments
A.2.1.6	Control dels documents de l'organització

Número	Procés
A.2.2	Establir regles i condicions d'ús dels documents al llarg del temps
A.2.2.1	Desenvolupar regles d'accés
A.2.2.2	Implementar regles d'accés
A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps
A.2.3.1	Mantenir-ne la integritat i l'autenticitat
A.2.3.2	Mantenir-ne la usabilitat
A.2.3.3	Mantenir-ne la usabilitat
A.2.3.4	Limitar-ne les restriccions
A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents
A.2.4.1	Implementar-ne la disposició
A.2.4.2	Autoritzar-ne la disposició
A.2.4.3	Transferir
A.2.4.4	Traslladar
A.2.4.5	Destruir
A.2.4.6	Conservar informació sobre els documents destruïts
A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.1	Identificar les aplicacions de gestió documental
A.2.5.2	Documentar les decisions d'implementació
A.2.5.3	Accedir a les aplicacions de gestió documental
A.2.5.4	Assegurar-ne la disponibilitat
A.2.5.5	Assegurar-ne l'eficàcia
A.2.5.6	Assegurar-ne la integritat
A.2.5.7	Gestionar els canvis

El codi assignat agrupa els processos segons siguin de creació (A1) o de control (A2). Els processos tenen alhora una classificació, seguint el model indicat al punt 8.2 c de la norma. Finalment la norma especifica quin requisit s'ha de complir per a cada un d'aquests processos (UNE-ISO 30300:2011, 8.2 c), 15).¹ Aquest estudi també s'ha elaborat a partir d'aquests requisits basats en processos, per crear els procediments, les instruccions i les proves documentals que permetin complir amb els requisits esmentats. Com en el cas dels requisits generals, en els apartats següents es desenvoluparà la part d'aplicació pràctica d'aquests requisits i es tornarà a la taula per anotar les proves de les accions i dels documents elaborats.

1. Per als requisits vinculats a cada procés vegeu l'annex A (normatiu), p. 19-22.

En aquest apartat s'ha fet un repàs de la norma ISO 30300:2011 i la ISO 30301:2011 amb la idea de presentar la normativa com a pas previ al seu desenvolupament. S'ha considerat necessària la seva revisió i explicació, per fer-ne una interpretació i perquè d'ella es desprèn el que després serà la seva aplicació pràctica. Així mateix, atès que estem parlant de la seva integració en un model existent de gestió integrada de sistemes de gestió (MSS), abans de començar a explicar-la amb detall, que correspondria a la part pràctica de l'estudi, cal fer un breu repàs de les normes ISO actualment certificades a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès. El marc normatiu necessari, les bases de les normes (versions anteriors a l'annex SL) i els seus objectius, així com la seva integració anterior a l'aplicació de la ISO 30300, permetran tenir una visió panoràmica del sistema sobre el qual s'aplicarà la gestió documental. En els dos apartats següents s'intentarà donar resposta a aquest objectiu, abans d'endinsar-nos en l'anàlisi del SGD seguint el model de la sèrie ISO 30300.

5. Les normes ISO 9001:2008, ISO 14001:2014, EMAS 1221/2009 i OHSAS 18001:2007

L'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès, amb seu social a la plaça de la Vila, 1, de Sant Cugat del Vallès, des de l'any 2003 està treballant sota els criteris de qualitat marcats pel sistema ISO. Aquest compromís es fonamenta en la voluntat ferma de gestionar la ciutat i l'organització municipal amb el propòsit d'oferir serveis municipals adequats a les necessitats i a les expectatives de la ciutadania, amb eficiència i eficàcia, i amb el compromís d'assegurar un desenvolupament sostenible i garantir la seguretat de les persones treballadores («Qualitat», s.d.). El sistema integrat de gestió (SIG), que és el sistema sota el qual s'agrupen les normes dels sistemes de gestió (MSS), integra les normes següents:

- **ISO 9001:2008:** en la vessant de qualitat, l'abast aplicat és el d'atenció ciutadana. És el primer MSS certificat, l'any 2003. En concret, els serveis que s'adapten a la norma ISO són els següents:
 - Atenció ciutadana general pels canals telefònic (010), virtual (web) i presencial (OAC-central i OAC-districtes Mira-sol, les Planes i la Floresta)
 - Oficina de Turisme (OT)
 - Centre de Formació Ocupacional del Servei d'Ocupació Municipal
 - Oficina Municipal d'Informació al Consumidor (OMIC)
 - Oficina d'Atenció a l'Empresa (OAE)
- **ISO 14001:2004 i EMAS 1221/2009:** s'ha implementat, a nivell d'abast, a totes les activitats de treball d'oficines, manteniment i neteja de la seu central de l'Ajuntament i als parc i jardins del municipi. En aquest cas, el primer certificat es va obtenir l'any 2008.
- **OHSAS 18001:2007:** a nivell d'abast, s'ha implementat a tots els llocs de treball ocupats per personal municipal i se n'han establert les bases per a la coordinació amb les empreses que presenten serveis municipals. L'any 2009 es va obtenir el primer dels certificats d'aquesta norma.

La integració d'aquestes normes queda especificada en la **Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals**, que s'explicarà amb deteniment en el punt següent.

La intenció d'aquest apartat és explicar breument el contingut de cada una de les normes que formen part del SIG, per situar el marc en el qual es pretén integrar el SGD com a norma ISO. Tot seguit s'inicia l'explicació de cada norma, seguint l'índex de la versió especificada i els objectius i beneficis que cal aconseguir.

5.1. ISO 9001:2008

La norma ISO 9001:2008 és una norma internacional basada en la gestió de la qualitat en l'organització. Segons la mateixa norma, l'organització adaptarà aquesta normativa amb l'objectiu de demostrar la seva capacitat per proporcionar de manera coherent productes i serveis que satisfan els requisits dels clients i que compleixen les normatives reglamentàries específiques. La norma, d'altra banda, té un gran enfocament en la gestió per processos, basada en el cicle de millora contínua PDCA (planificació, execució, comprovació i actuació). Degut a la seva estructura, és adaptable a qualsevol empresa, tant pública com privada, i a qualsevol sector i estructura. L'índex de la versió del 2008 de la norma és el següent:

- Capítol 0: introducció
- Capítol 1: objecte i camp d'aplicació
- Capítol 2: normes per a la consulta
- Capítol 3: termes i definicions
- Capítol 4: sistema de gestió de la qualitat
- Capítol 5: responsabilitat de la direcció.
- Capítol 6: gestió dels recursos
- Capítol 7: elaboració del producte
- Capítol 8: mesura, anàlisi i millora

Com es pot comprovar, l'estructura de la versió del 2008 difereix en gran part de la del model 2015, seguint l'annex SL. En tot cas, la integració de la ISO 30301 es duria a terme sobre la certificació, de moment, en models anteriors a la versió del 2015 de les normes de MSS. En futures certificacions, i seguint l'objectiu d'adaptar-se al nou model, sí que es preveu adoptar la nova estructura.

Atenent als principis de la norma, la gestió de la qualitat en una organització ve determinada per:

- l'entorn de l'organització
- les seves necessitats
- els seus objectius particulars
- els productes que proporciona
- els processos que fa servir
- la mida i l'estructura de l'organització (UNE-ISO 9001:2008, apartat 0.1)

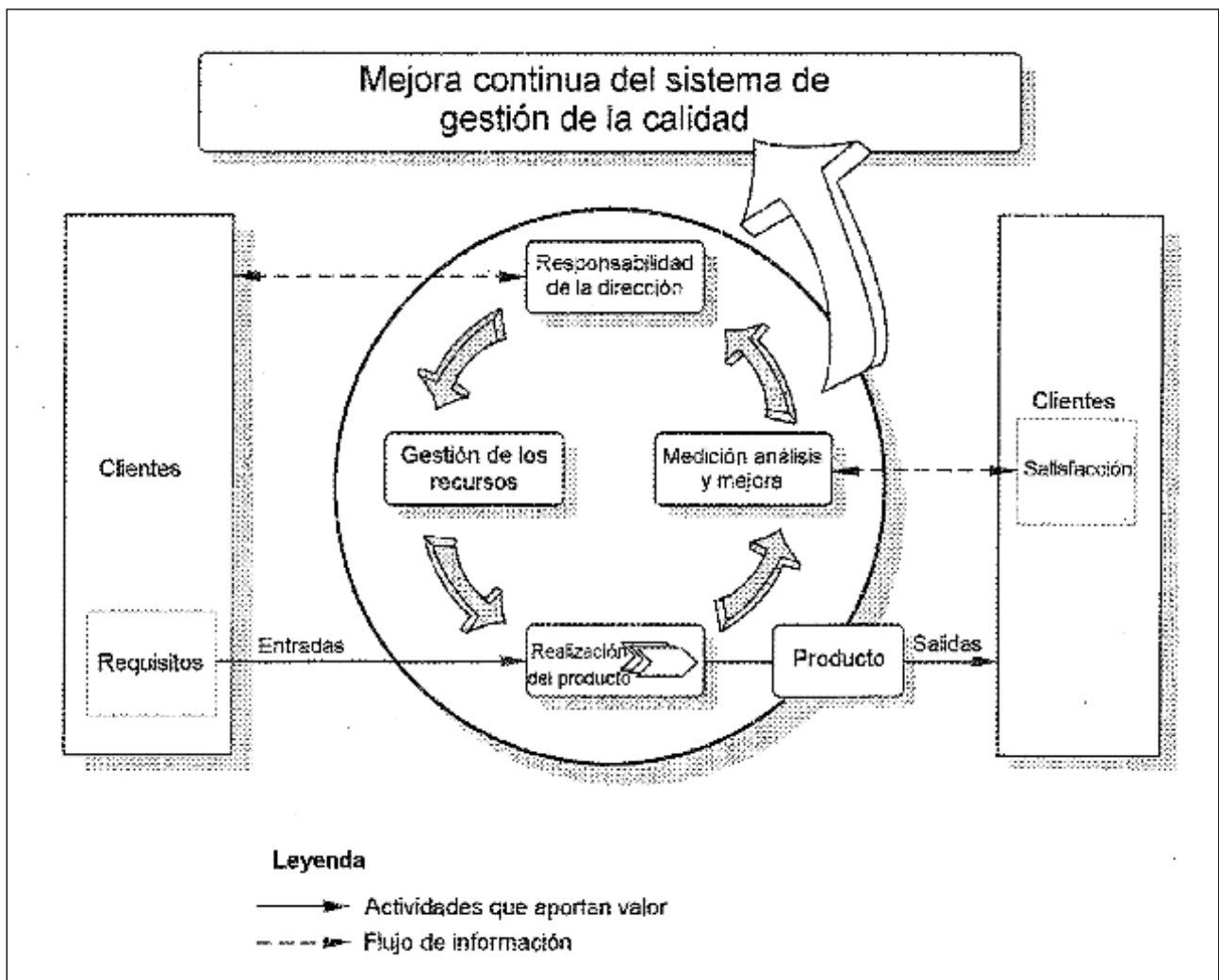
En aquest sentit, com s'ha comentat, pren força l'enfocament per processos. La gestió per processos es basa en la necessitat que una organització té, per al seu bon funcionament, de determinar i gestionar les activitats que du a terme, que alhora necessiten recursos específics, i té una finalitat clara: transfor-

mar una entrada en una sortida que satisfaci la demanda del client. L'aplicació d'aquest sistema en una organització, conjuntament amb la identificació i la interacció d'aquests processos, així com la gestió per obtenir el resultat desitjat, és el que la ISO anomena "enfocament basat en processos" (UNE-ISO 9001:2008, apartat 0.2). Gràcies a aquest concepte, es pot emfatitzar:

- la comprensió i el compliment de requisits
- la necessitat de considerar els processos en termes que aportin valor
- l'obtenció dels resultats per l'acompliment i eficàcia del procés
- la millora contínua dels processos basant-se en mesures objectives

L'esquema següent, presentat per la mateixa norma, resumeix la gestió per processos vinculada a la qualitat i recalca la importància de la demanda del client i la seva transformació en una sortida que en doni resposta, vinculada amb un procés intern d'anàlisi i millora contínua:

Figura 3. UNE-ISO 9001:2008, apartat 02, p. 10



Vista l'estructura de la norma i els beneficis del sistema de qualitat per a una organització en relació amb l'eficàcia dels propis processos, a continuació s'esmenten els requisits generals que la norma especifica:

- Determinar els processos necessaris per a la gestió de la qualitat i la seva aplicació a través de l'organització.
- Determinar la seqüència i la interacció dels processos.
- Determinar els criteris i els mètodes necessaris per assegurar-se que tant l'operació com el control d'aquests processos siguin eficaços.
- Assegurar-se de la disponibilitat de la informació i dels recursos necessaris per donar suport a l'operació i al seguiment d'aquests processos.
- Fer el seguiment, la mesura quan sigui aplicable, i l'anàlisi d'aquests processos.
- Implementar les accions necessàries per aconseguir els resultats planificats i la millora contínua dels processos (UNE-ISO 9001:2008, apartat 4.1).

Per tal d'estructurar aquests requisits generals, l'organització ha de documentar la informació per al seu control evidencial amb la documentació següent:

- Declaracions documentades d'una política de qualitat i d'objectius de qualitat.
- Un manual de qualitat.
- Els procediments documentats i els registres requerits per a aquesta norma internacional.
- Els documents, inclosos els requisits que l'organització considera que són necessaris per assegurar-se la planificació, l'operació i el control eficaç dels processos (UNE-ISO 9001:2008, apartat 4.2.1).

L'organització, a partir d'aquestes proves informatives (seguint la nomenclatura de l'annex SL), ha d'haver seguit l'estructura de: planificació del sistema; assignació de recursos i responsabilitats del sistema; adoptar les mesures perquè l'alta direcció faci la revisió del sistema per garantir-ne la conveniència, l'adequació i l'eficàcia contínues; assignar recursos humans i infraestructurals per al correcte desenvolupament i compliment de la mateixa; la relació i identificació de tots els procediments vinculats a productes i activitats; la mesura, l'anàlisi i el control, i establir el sistema pertinent per garantir la millora contínua com a part imprescindible del sistema.

La norma ISO 9001:2008, per tant, integra els processos de treball com a resultat de l'anàlisi organitzativa interna i externa, i avalua com s'elabora el sistema i com s'estructura l'organització, com a empresa de serveis, per donar resposta al client. Així doncs, la gestió per processos esdevé clau, així com l'elaboració dels registres vinculats a cada procés. És en aquest punt en què el SGD entra de ple en el sistema i es reforça amb l'arribada de la ISO 30301 i de les noves versions del 2015 de les normes de sistemes de gestió. És aquest control documental el que la mateixa norma ISO 9001:2008 ja establí com a requisit. La norma esmenta aquest aspecte en el seu desglossament del capítol 4.2.3 i 4.2.4. Seguint aquests requisits, pels quals la norma diferencia entre documents i registres, tant amb uns com amb els altres el seu control esdevé necessari i essencial per identificar les actuacions. En relació amb els documents, considerats com a informació en un suport específic (UNE-ISO 9000:2005, 16), la norma especifica que s'ha d'identificar un procediment a fi de:

- Aprovar els documents pel que respecta a la seva adequació abans de la seva emissió.
- Revisar i actualitzar els documents quan sigui necessari i aprovar-los de nou.

- Assegurar-se que s'identifiquen els canvis i l'estat de la versió vigent dels documents.
- Assegurar-se que les versions pertinents dels documents aplicables es troben disponibles en els punt d'ús.
- Assegurar-se que els documents continuen sent llegibles i que es poden identificar fàcilment.
- Assegurar-se que els documents d'origen extern, que l'organització considera que són necessaris per a la planificació i l'operativitat del sistema de gestió de qualitat, s'identifiquen i que es controla la seva distribució.
- Prevenir l'ús no intencionat de documents obsolets i identificar-los adequadament en el cas que es mantinguin per qualsevol motiu (UNE-ISO 9001:2008, apartat 4.2.3).

Per tant, estem aplicant sistemes de control en aquests documents, sobre els quals l'aplicació de les polítiques del SGD ha de facilitar-ne la gestió i l'acompliment de manera natural. De la mateixa manera, sobre els registres, que segons la norma són documents que presenten resultats obtinguts o que proporcionen proves de les activitats desenvolupades (UNE-ISO 9000:2005, 17), estableix que s'han de controlar per mitjà d'un procediment documentat per poder definir-ne els controls necessaris per a la seva identificació, emmagatzematge, protecció, recuperació, retenció i disposició. Així mateix, la norma afegeix que s'han de mantenir llegibles, fàcilment identificables i recuperables (UNE-ISO 9001:2008, apartat 4.2.4). Un cop més la norma fa una al·lusió directa als processos de gestió documental que des dels arxius estem aplicant sobre la documentació que custodiem. Per aquest motiu l'entrada en el sistema del SGD ha de facilitar l'acompliment normatiu. L'arribada de la ISO 30301 ha reforçat encara més aquesta necessitat documental, ampliant i vinculant aquest control que la ISO 9001 ja especificava com a requisit.

5.2. ISO 14001:2004 i EMAS 1221/2009

La norma ISO 14001:2004 especifica els requisits per a un sistema de gestió ambiental, destinats a permetre que una organització desenvolupi i implementi una política i uns objectius que tinguin en compte els requisits legals i la informació relativa als aspectes ambientals més significatius. S'aplica en aquells aspectes que l'organització identifica com a controlables i, com el cas de la ISO 9001:2008, és adaptable a qualsevol organització.

Atenent a la norma, el sistema de gestió ambiental és part del sistema de gestió de l'organització, usat per desenvolupar i implementar la seva política ambiental i gestionar els seus aspectes ambientals. La política, per la seva banda, es defineix com la direcció i les intencions generals d'una organització relacionades amb el desenvolupament ambiental, que són el resultat mesurable de la gestió dels aspectes ambientals (UNE-ISO 14001:2004, apartat 3). És en aquest sentit que l'organització ha d'establir, documentar, implementar, mantenir i millorar contínuament el sistema de gestió ambiental (UNE-ISO 14001:2004, apartat 4.1). En concret, els requisits generals que la norma requereix són:

- Establir una política ambiental adequada.
- Identificar els aspectes ambientals que sorgeixen de les activitats, dels productes i dels serveis, passats, existents o planificats, de l'organització, i determinar-ne els impactes ambientals significatius.
- Identificar els requisits legals aplicables i altres requisits que l'organització assumeixi.
- Identificar les prioritats i establir els objectius i les metes ambientals apropiades.
- Establir una estructura i un o diversos programes per implementar la política i aconseguir els objectius i les metes.

- Facilitar la planificació, el control, el seguiment, les accions correctives i preventives i les activitats d'auditoria i revisió, per assegurar-se del compliment de la política i que el sistema de gestió ambiental segueix essent adequat.
- Tenir capacitat d'adaptació a circumstàncies canviants (UNE-ISO 14001:2004, Annex A, A.1).

El procés d'adaptació als requisits de la norma, com en el cas de les altres normes de sistemes de gestió (MSS), es basa, per tant, en la definició inicial d'una política, amb el seu abast i contingut, a partir de la qual es planifiquen les activitats que cal dur a terme, identificant en concret els seus aspectes ambientals i els requisits legals d'aquest àmbit. Aquestes activitats s'han de posar en funcionament i han d'estar controlades, i posteriorment se n'extreuen les accions correctives. Finalment, serà l'alta direcció qui farà la revisió del sistema, per tal de detectar els canvis que siguin necessaris per acabar modificant, si cal, la política. D'aquesta manera, tanquem de nou el cercle de la millora contínua, que respon a l'esquema ja presentat a la ISO 9001 i a la ISO 30301.

Un cop més, per tant, torna a tenir rellevància la part de la prova documental. La documentació que ha d'incloure el sistema és:

- La política, els objectius i les metes ambientals.
- La descripció de l'abast del sistema
- La descripció dels elements principals del sistema i la seva interacció, així com la referència als documents relacionats.
- Els documents, incloent els registres requerits per aquesta norma internacional.
- Els documents, incloent els registres que l'organització consideri necessaris per assegurar l'eficàcia de la planificació, de l'operativitat i del control dels processos relacionats amb els seus aspectes ambientals significatius (UNE-ISO 14001:2004, apartat 4.4.4).

A l'apartat següent, a mode de la ISO 9001, també s'inclou el control d'aquests documents com un apartat específic, perquè l'organització mantingui els procediments necessaris per fer-ho possible, i conté els mateixos requisits especificats a la norma ISO 9001. Per tant, torna a ser la part documental la que s'interrelaciona directament amb el SGD de l'organització, que ha d'entrar de ple en el compliment de la norma, encara abans de l'existència o certificació de la ISO 30301.

En el cas de la normativa certificada relativa a les polítiques mediambientals, l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès està certificat també en el Reglament europeu EMAS 1221/2009. L'objectiu de l'EMAS, igual que en el cas de la ISO, és la millora del comportament mediambiental de les organitzacions mitjançant:

- L'establiment i l'aplicació, per part de les organitzacions, de sistemes de gestió mediambientals (seguint l'annex I, que es basa en la secció 4 de la norma ISO 14001:1996).
- L'avaluació sistemàtica, objectiva i periòdica del funcionament d'aquests sistemes tal com descriu l'annex I del reglament.
- La difusió de la informació sobre el comportament mediambiental i el diàleg obert amb el públic i altres parts interessades.
- La implicació activa del personal en l'organització, així com una formació professional i una formació permanent adequades que permetin la participació activa (REGLAMENTO (CE) No 761/2001, article 1, apartat 2.).

Tal com es pot comprovar, fan servir el sistema ISO per a la sistemàtica, i, per tant, el resultat final és tan important com el control dels processos. La diferència rau, sobretot, en l'exigència, ja que l'EMAS obliga cada centre que hi participi a realitzar una declaració ambiental, a fer-la pública i que sigui certificada. Així mateix, s'han de complir tots els requisits, a diferència del compromís només demanat per la ISO; i estableix l'auditoria periòdica de 3 anys, mentre que la ISO no estableix cap periodicitat.²

5.3. OHSAS 18001:2007

Finalment, des del 2007 l'Ajuntament també disposa de la certificació OHSAS 18001:2007 de Sistemes de gestió de la seguretat i la salut en el treball. Aquesta normativa, tot i no ser una normativa ISO en la versió certificada, sí que s'ha adaptat com a tal en les versions del 2015. L'OHSAS 18001 és una norma de la sèrie de seguretat i salut ocupacional, que alhora ha estat desenvolupada per ser compatible amb els sistemes de gestió ISO 9001:2000 i ISO 14001:2004. La filosofia de l'OHSAS es basa en el control de la seguretat i la salut ocupacional mitjançant els riscos, i està determinada per les seves polítiques i els seus objectius. Com en el cas de les normes ISO anteriors, l'OHSAS es fonamenta en la seqüència PDCA (planificació, execució, comprovació, actuació) i en la millora contínua. És a dir, al darrere hi ha un sistema de processos i les seves interrelacions, així com les evidències documentals que se'n deriven. Altre cop trobem l'enllaç directe amb la ISO 30300 i amb el SGD establert (o per establir) a l'organització.

La seguretat i la salut ocupacionals s'entenen com les condicions i factors que afecten, o podrien afectar, la salut i la seguretat dels les persones treballadores, visitants o qualsevol altra persona en l'àrea de treball (OHSAS 18001:2007, apartat 3.12). Són requisits generals per a les organitzacions establir, documentar, implementar, mantenir i millorar de manera contínua un sistema de gestió S&SO d'acord amb els requisits d'aquesta norma OHSAS, i determinar com es compliran aquests requisits (OHSAS 18001:2007, apartat 4.1). L'organització ha de definir i documentar aquests requisits, que s'han de sustentar en una política específica l'abast de la qual ha de garantir que:

- És apropiada a la naturalesa i a l'escala de riscos S&SO de l'organització.
- Inclou un compromís per a la prevenció de lesions i malalties, i per a una millora contínua en la gestió i en l'acompliment.
- Inclou un compromís per complir els requisits legals aplicables i altres requisits que l'organització decideixi relacionats amb els riscos S&SO.
- Proporciona un marc de referència per establir i revisar els objectius S&SO.
- Està documentada, implementada i mantinguda.
- Es comunica a totes les persones que treballen per a l'organització amb la intenció de posar-les al dia de les seves obligacions S&SO individuals.
- Està disponible per a les parts interessades.
- Es revisa periòdicament per assegurar que contínua sent pertinent i apropiada per a l'organització (OHSAS 18001:2007, apartat 4.2.).

2. Es pot veure un estudi comparatiu exhaustiu de les normes a l'enllaç següent: <http://extranet.fer.es/recursos/richtmg/doc/504/P%E1gina%20web%20apartado%20de%20ISO.htm> (consulta: 24/10/16)

Un cop definida la política, per complir la normativa seguint el model MSS, cal tenir clars els passos següents:

- Planificació
 - identificar el perill, avaluar el risc i determinar els controls
 - determinar els requisits legals i altres exigits per l'organització
 - establir objectius i programes amb responsabilitats i cronogrames definits
- Implementació i operació
 - establir recursos, rols, responsabilitats, funcions i autoritat
 - competència, formació i presa de consciència per part de tots els treballadors i els càrrecs en tots els processos de treball
 - comunicació, participació i consulta interna i de tercers, donant èmfasi en la importància de la consciència dins de l'organització
 - documentació
 - control documental
 - control operacional del perill per establir mecanismes per minimitzar i gestionar el risc. En aquest apartat s'inclou la gestió del canvi.
 - establir procediments de preparació i de resposta davant d'emergències
- Verificació
 - procediment per mesurar l'acompliment de les polítiques establertes, fixant els registres amb les dades identificades
 - avaluar l'acompliment de manera periòdica
 - investigar els incidents, identificar-ne l'origen, les deficiències del sistema, les accions correctives o preventives, les possibles millores i la comunicació als treballadors
 - detectar les no-conformitats actuals i potencials i establir un procediment per dur a terme accions correctives i preventives.
 - control dels registres
 - auditoria interna periòdica
- Revisió periòdica per part de la gerència per tal de mantenir el sistema actiu i vigent (OHSAS 18001:2007, apartats 4.3 a 4.6)

Un cop més, com que es tracta d'una normativa basada en un sistema de gestió (MSS) i seguint el model ISO, es pot observar una estructura similar a les normatives anteriors. Pel que fa a la part documental, els mecanismes de control tornen a ser-hi presents, tant per a la documentació com per als registres, seguint la definició de la ISO 9000. En relació amb la documentació (apartat 4.4.5), s'estableixen mimèticament els requisits de qualitat i, de la mateixa manera, el control de registres (apartat 4.5.4). La diferència rau en la seva ubicació dins de la normativa. En el cas de la ISO 9001:2008, el control documental i de registres se situa en un apartat específic relacionat directament amb l'estructura bàsica del sistema, conjuntament amb els requisits generals. En canvi, a la ISO 14001:2004, anterior a la versió de la norma de qualitat i igual que en el cas de l'OHSAS, el control dels registres se situa a la part de verificació i el control de documents en el d'implementació. És destacable que en les versions del 2015 desaparegui el concepte en l'índex nou i que la informació documentada se situï dins de la part de suport (apartat 7.5). D'alta banda, les versions noves abracen les indicacions en tot el cicle de vida de la documentació i en tots els processos associats i s'abandonen els conceptes de registre i de documents com a entitats

separades. La gestió documental agafa la categoria d'element bàsic de suport a la gestió, igual que els recursos humans o infraestructurals. Aquesta funció queda ampliada pel que expressa l'annex B de la norma ISO 30301, en el qual s'especifica que:

Els requisits per al control dels registres especificats a cada norma sobre sistemes de gestió (MSS) resulten insuficients per si mateixos a l'hora d'implementar i de controlar els registres i els documents. Aquesta norma internacional proporciona una guia per controlar de manera adequada els registres i els documents que es requereixen en altres sistemes de gestió (UNE-ISO 30301:2011, Annex B, p. 23).

El resum de les normatives que formen part del sistema integrat de gestió de l'Ajuntament (SIG), fins aquí esbossades, ha pretès situar l'estat en què es trobava la certificació en sistemes de gestió (MSS) abans de l'aplicació de la sistemàtica de gestió documental a tota l'organització, duta a terme a partir de l'any 2011. Així mateix, s'han volgut presentar, per a cada norma, els objectius, els beneficis que es busquen i els requisits generals de compliment. Tot això sempre sota la perspectiva de la gestió de la informació documentada i en relació amb la seva vinculació amb els processos i les eines de gestió documental, per demostrar com el SGD es pot integrar de manera natural en uns sistemes que, com el documental, tenen la seva base en la racionalització de processos per obtenir resultats d'un producte inicial. La gestió de la qualitat de les dades a fi i efecte de permetre el control i l'avaluació contínua dels processos de l'organització i de mantenir la informació disponible, perdurable, llegible i fiable per a la seva disposició i ús, així com per a la rendició de comptes i la transparència administrativa, no és res més que el moll de l'os de la gestió dels MSS. És per aquest motiu que l'existència d'un SGD ja podia incidir directament en aquests sistemes i millorar-ne l'aplicació i gestió, i amb l'arribada de la ISO 30301 finalment han acabat de quadrar i han adquirit un sentit ple. El control documental i de registres identificat a les normes anteriors a la sèrie ISO 30300 va ser el primer pas per entrar en el SIG de l'Ajuntament amb les polítiques de gestió documental definides i per dur a terme l'exercici necessari d'adequar-les a la nomenclatura ISO, i poder convertir així les eines d'arxiu en eines del SIG.

A l'apartat següent s'explicita breument com s'estructura en conjunt el SIG per veure la interacció de les normes certificades i per acabar de comprendre el marc d'aplicació de les polítiques de gestió documental en un sistema integrat que, en una segona fase, finalment s'han adequat per convertir-se en una norma certificable.

6. El sistema integrat de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat

El sistema integrat de gestió de l'Ajuntament és la integració de les normes basades en sistemes de gestió (MSS) que s'han presentat anteriorment i que l'organisme té certificades. L'Ajuntament de Sant Cugat concreta els seus compromisos estratègics en el **Pla d'alineació i competitivitat estratègica (PACTE)**, entès com un model de gestió pressupostària basat en mapes estratègics i quadres de comandament a tots els nivells directius de l'organització, en què es defineixen els objectius estratègics funcionals i de gestió amb els indicadors i els valors de cada any, tant els previstos com els reals (PACTE, s.d.).

La missió del PACTE és:

La Corporació té com a missió garantir i facilitar un entorn de benestar, salut i seguretat des del diàleg amb la ciutadania i la seva corresponsabilitat, des de la convivència ambiental i el foment de la innovació i prioritant el bé comú per garantir la millora de la qualitat de vida.

(PACTE, consulta: 25/10/2016)

El PACTE compromet a:

Integritat: bon govern i prevenció dels riscos de la corrupció.

Responsabilitat: ús dels recursos de manera responsable.

Exigència: establir objectius a tota l'organització i aplicar la millora contínua en la prestació dels serveis.

Creativitat: oberts a idees noves que aportin valor a l'organització.

Iniciativa: oberts i predisposats a provar i millorar.

Servei públic: detectar, conèixer i satisfer les demandes de la ciutadania.

Honestedat: obrar amb transparència i sent fidels a nosaltres mateixos.

Rigor i agilitat: treballar amb rigor a la feina, amb professionalitat i excel·lència.

Respecte: reconèixer la vàlua de les persones i les seves necessitats.

Civisme: respecte a les altres persones de la comunitat i vers les coses compartides.

(PACTE, consulta: 25/10/2016)

Seguint el model del PACTE i l'exigència de millora contínua, s'estableix la **Política integrada del SIG:**

Els compromisos estratègics i de gestió que ha establert l'Ajuntament es concreten en el Pla d'alineació i competitivitat estratègica (PACTE), en els acords voluntaris subscrits relacionats amb els aspectes ambientals i en el sistema integrat de gestió ambiental, de qualitat i de prevenció de riscos. A partir de la missió i visió definits en el Pla i prenent com a base els fonaments del bon govern: transparència, col·laboració i participació, s'han establert els objectius estratègics i de gestió i les polítiques d'avaluació que han de permetre garantir a la ciutadania la prestació dels serveis amb qualitat, eficàcia i eficiència. (Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals)

Per tant, la política trasllada el model del PACTE a la part operacional, i els processos passen a ser una derivació dels compromisos establerts en el PACTE, que alhora els trasllada dels programes electorals i s'estableixen des de l'inici de la legislatura.

Seguint aquest model, la política especifica els compromisos de la Gerència, enfocada des del 2016 cap a un model d'excel·lència EFQM:

És voluntat d'aquesta gerència iniciar una reorientació de la política de qualitat cap a l'assoliment d'un model d'excel·lència (EFQM). Un model centrat en l'orientació cap als resultats, orientació al client, liderat i amb coherència amb els objectius estratègics, amb la gestió dels processos i fets, amb el desenvolupament i implicació de les persones, fomentant l'aprenentatge, la innovació i la millora contínua i desenvolupant aliances. Tot plegat adaptat a un nou enfocament ètic, superant les expectatives i la normativa legal en el seu conjunt. (Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals)

Els principis del model es veuen reflectits en un seguit de compromisos que l'Ajuntament, a través del seu Consell de Direcció, adquireix:

- Satisfer les necessitats de la ciutadania de forma continuada i adaptar la prestació dels serveis a les expectatives de la ciutadania.
- Procurar, d'acord amb la disponibilitat pressupostària de cada moment, una adequada assignació dels recursos que facilitin la prestació d'aquests serveis.
- Reduir el consum d'energia elèctrica dels edificis i combustibles fòssils dels vehicles i la maquinària.
- Controlar el consum d'aigua potable augmentant l'ús d'aigües freàtiques per al reg de parcs i jardins i neteja dels carrers.
- Fomentar la compra verda.
- Reduir els residus de paper i els aparells elèctrics i electrònics mitjançant l'ús d'eines tecnològiques.
- Minimitzar l'ús de productes fitosanitaris en els parcs i jardins de la ciutat afavorint tècniques de control biològic.
- Formar les persones al servei de l'Ajuntament per a l'òptima execució de les seves tasques i d'acord amb els paràmetres del sistema integrat de gestió municipal.
- Promoure comportaments segurs i la correcta utilització dels equips de treball i de protecció i fomentar l'interès i la cooperació dels treballadors/es en l'acció preventiva.
- Dur a terme avaluacions de riscos de manera periòdica, i establir les mesures preventives que se'n puguin desprendre.
- Investigar tots els accidents de treball per evitar que es tornin a produir, i establir mesures preventives adequades.
- Informar i formar les persones treballadores sobre els riscos específics del seu lloc de treball i sobre les mesures de prevenció corresponents.
- Establir els mecanismes per a l'avaluació de resultats i d'impacte dels projectes municipals.

(Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals)

Finalment, estableix l'abast del SIG, que orienta tota l'activitat municipal i es responsabilitza d'assolir els compromisos, a la vegada que obliga els treballadors municipals a complir-los i en fa una publicitat activa de cara a la ciutadania.

El SIG, per tant, integra compromisos vinculats als requisits de les normatives esmentades anteriorment en matèria de qualitat, medi ambient i prevenció de riscos laborals. Del conjunt de compromisos, la política integra aquells que són comuns i també els específics de cada matèria. El desplegament de la política, com a compromís de la Direcció, recau en les eines del SIG, que s'estructuren en: Manual de gestió, Manual de protocols, Manual de procediments, instruccions de treball, formats i registres.

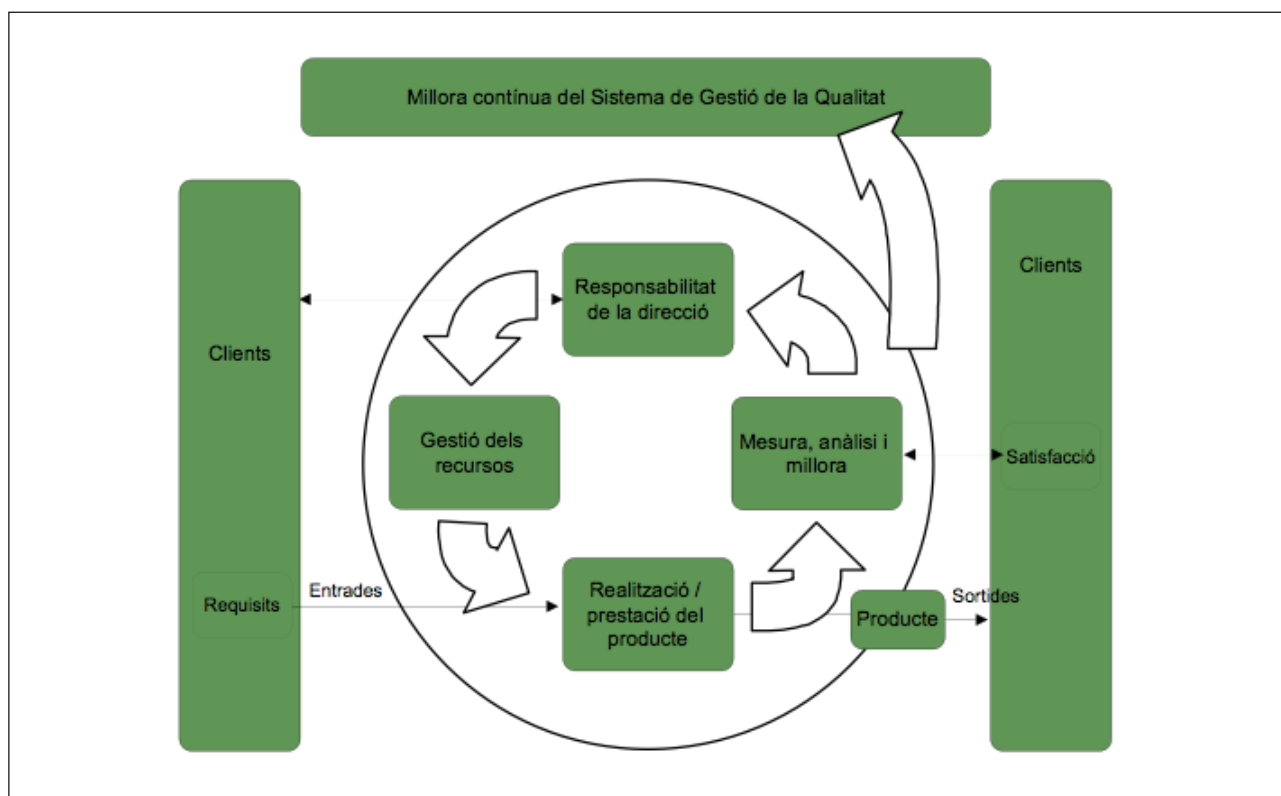
Basat en l'estructura ISO i en concret en el model de gestió per processos, el sistema de gestió es defineix com el mètode que s'utilitza per garantir que l'organització dugui a terme totes les tasques i funcions necessàries per assolir els seus objectius en un marc de gestió sostenible. Els beneficis que s'esperen d'aquest sistema són:

- recollir les necessitats i expectatives de les parts implicades
- definir els processos i, per tant, les funcions, les responsabilitats i les interrelacions entre totes les parts
- establir criteris homogenis en el desenvolupament de les tasques
- mesurar la idoneïtat del servei prestat
- reconduir les desviacions en la prestació del servei

Seguint el model ISO, la gestió per processos a l'Ajuntament s'estructura seguint aquest esquema:

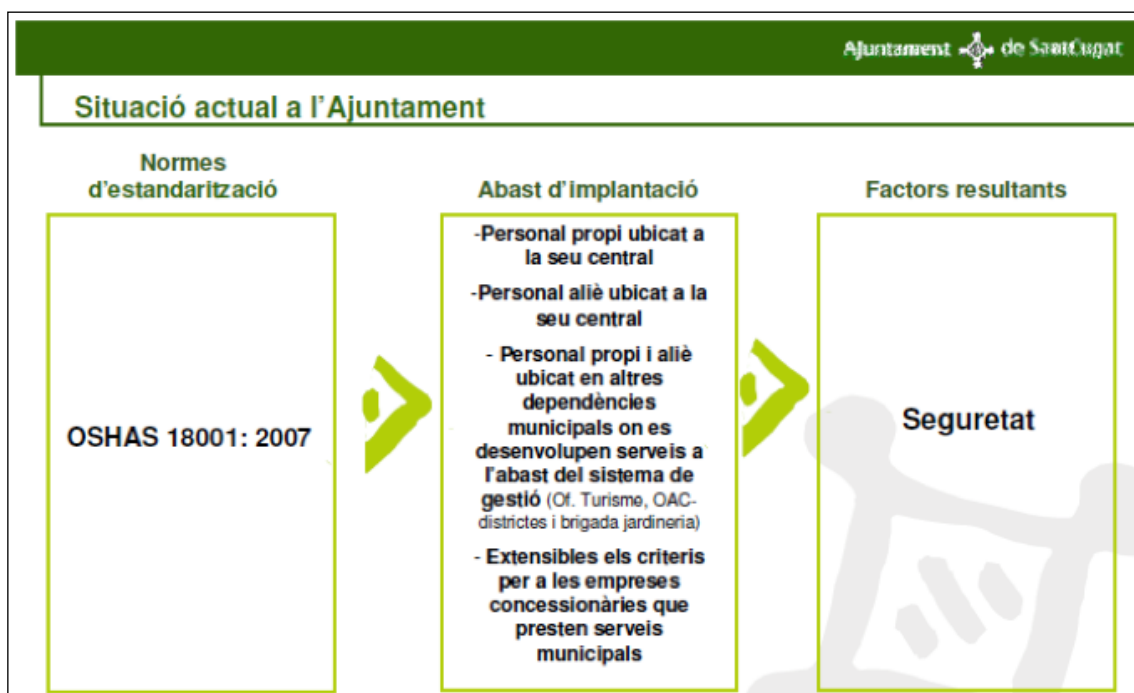
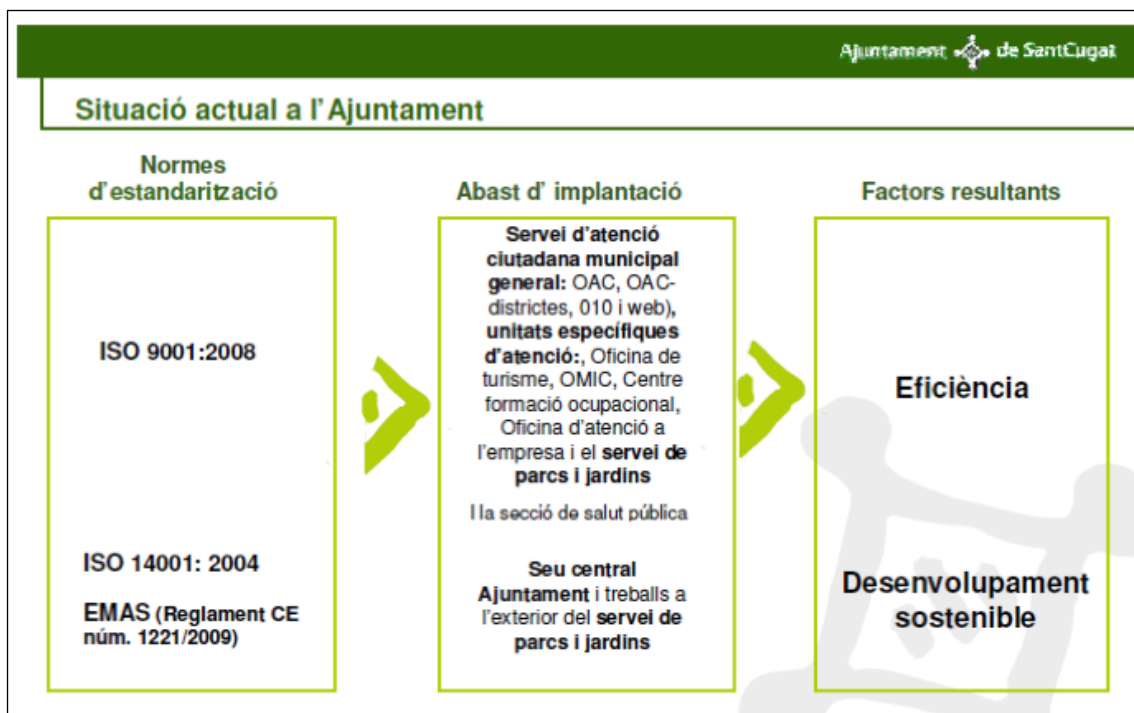
Taula 3. Millora contínua. Elaborada pel Servei de Qualitat, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès

Model d'un Sistema de Gestió de la Qualitat basat en processos



Estem davant d'un model ISO 9001 basat en entrades requerides pels clients, en elaboracions i transformacions internes basades en el cicle de millora contínua, i el resultat final que persegueix la satisfacció final del client. Aquest model el comparteixen tots els sistemes que conformen el SIG de l'Ajuntament fins a l'actualitat, i en què el sistema de gestió per a documents pretén inscriure's. L'engranatge del SIG, per tant, té en compte 4 normatives per a 3 àmbits específics, cada un d'ells amb un abast específic i cercant un factor resultant concret. En els esquemes següents es determina gràficament aquest abast per norma:

Gràfics 1 i 2. Estat SIG - Extrets del Manual de gestió. Elaborats pel Servei de Qualitat, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès



L'abast de la ISO 9001, com es pot comprovar, està enfocat cap als serveis d'atenció a la ciutadania, com a primera fase d'actuació; en canvi, la normativa de medi ambient abraça tot el personal de la seu central de l'Ajuntament i del Servei de Parcs i Jardins, deixant els altres edificis consistorials fora de l'abast d'aplicació. Finalment, l'OHSAS s'aplica a la seu central en la seva totalitat, en altres edificis on es desenvolupen serveis a l'abast del sistema de gestió, tant per al personal propi com extern i per a les empreses concessionàries que presten serveis municipals. Com es pot constatar, si bé no tot el personal queda cobert per l'aplicació de la normativa, sí que representa un nombre elevat i amb una incidència directa sobre la ciutadania. En el Manual de gestió integrat s'especifica amb detall l'abast i les dependències implicades .

6.1. Els òrgans de direcció i decisió del sistema

L'òrgan de direcció i decisió del sistema, és el Comitè del Sistema Integrat de Gestió. Aquest comitè té com a **funcions principals**:

- l'estratègia i la planificació,
- la definició d'objectius i fites,
- la definició d'indicadors de gestió,
- el seguiment del sistema,
- la determinació de les accions preventives, i
- l'anàlisi dels resultats.

Aquests funcions generals tractaran sobre tots els tres àmbits d'aplicació, però per a la gestió específica de cada sistema s'estableixen tres subcomitès d'acord amb cada vessant.

Els membres del Comitè del SIG són els següents, alguns d'ells es repetiran a cada subcomitè o en algun d'ells:

- gerent
- director de l'àmbit de Gestió de Qualitat Urbana
- director de l'àmbit de Gestió de Cultura, Coneixement i Promoció de la Ciutat
- director de l'àmbit de Gestió d'Urbanisme, Mobilitat i Habitatge
- director de l'àmbit de Gestió d'Hisenda, Ocupació i RH
- director de l'àmbit de Gestió de Benestar i Ciutadania
- sotsdirector d'Innovació
- sotsdirector de Medi Ambient i Participació
- cap de Premsa i Comunicació
- responsable d'administració electrònica i desenvolupament de sistemes d'informació
- cap del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental
- tècnica de prevenció de riscos laborals (coordinadora vessant PRL)
- tècnica de Medi Ambient (coordinadora vessant ambiental)
- tècnica de Qualitat i Processos (coordinadora vessant qualitat) que actuarà com a secretària

Aquest comitè té un caràcter organitzatiu d'alta estructura i els seus membres representen els màxim òrgans de decisió de l'estructura gerencial de l'Ajuntament.

6.1.1. *Subcomitè de Qualitat*

El Subcomitè de Qualitat té les funcions específiques següents:

- Definir els objectius de gestió dels processos clau i els indicadors de mesura corresponents.
- Fer el seguiment de l'evolució dels indicadors de processos, així com el nivell d'adequació.
- Fer el seguiment de l'estat de la documentació i de la implementació del sistema de gestió.
- Elaborar el pla d'auditories, gestionar-ne l'execució i fer un seguiment dels resultats .
- Revisar periòdicament el funcionament del sistema de gestió mitjançant l'anàlisi de causes de:
 - no-conformitats reals o potencials
 - accions correctives
 - requisits normatius aplicables
- Elaborar els apartats de la revisió de la Direcció.
- Procurar la integració dels requisits de qualitat en els processos de l'organització i desplegar els compromisos de qualitat als serveis municipals.
- Promoure i comunicar el coneixement de l'enfocament basat en processos i la importància de la gestió eficaç de la qualitat.

Els membres que formen part d'aquest subcomitè són:

- gerent o director/a d'àmbit / sots director/a a qui delegui
- cap de Servei de qualitat, processos i Gestió Documental
- cap del Servei d'Atenció Ciutadana
- cap del Servei d'Explotació de Tecnologies de la Informació
- cap del Servei d'Ocupació Municipal
- cap del Servei de Serveis Socials
- responsable de Seguretat en Infraestructures i Informació
- cap del Servei de Parcs i Jardins
- cap de la Secció de Salut Pública
- tècnica de recursos humans
- cap de la Unitat Administrativa, Contractació i Compres
- tècnica de Turisme
- tècnica jurídica de Contractació
- Tècnic de Telecomunicacions
- Tècnica de l'OAE
- Tècnica de Qualitat i Processos que actuarà com a secretària

6.1.2. *Subcomitè Ambiental*

El Subcomitè Ambiental té les funcions específiques següents:

- Detectar els aspectes ambientals i avaluar els impactes corresponents.
- Definir els objectius de gestió que es desprenguin de l'avaluació i dels indicadors de mesura corresponents.
- Fer el seguiment de l'evolució dels indicadors de processos, així com del nivell d'adequació.
- Fer el seguiment de l'estat de la documentació i de la implementació del sistema de gestió.
- Gestionar l'execució del pla d'auditories i fer el seguiment dels resultats.

- Revisar periòdicament el funcionament del sistema de gestió mitjançant l'anàlisi de causes de:
 - no-conformitats reals o potencials
 - accions correctives
 - requisits normatius aplicables
- Aspectes i impactes ambientals.
- Elaborar els apartats de la revisió de la Direcció.
- Elaborar la declaració ambiental.
- Procurar la integració dels requisits ambientals i de sostenibilitat en els processos.
- Promoure el coneixement de les bones pràctiques ambientals.

Els membres que formen part d'aquest subcomitè són:

- gerent o director/a d'àmbit a qui delegui
- cap del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental
- cap del Servei de Parcs i Jardins
- cap del Servei de Logística
- cap de la Secció de Qualitat i Planificació Ambiental
- tècnica jurídica de Contractació
- tècnica de Residus
- tècnic de Mobilitat
- tècnic del Servei de Manteniment Urbà
- tècnic de Manteniment d'Edificis Municipals
- tècnica de Manteniment d'Edificis Municipals
- tècnica de Medi Ambient que actuarà com a secretària

6.1.3. *Subcomitè de Prevenció de Riscos Laborals i Seguretat del Treball*

El Subcomitè de Prevenció de Riscos Laborals i Seguretat del Treball té les funcions específiques següents:

- Fomentar la cultura preventiva a totes les activitats de l'organització.
- Identificar i avaluar els riscos laborals dels llocs de treball.
- Definir els objectius de gestió que es desprenguin de l'avaluació i dels indicadors de mesura corresponents.
- Fer el seguiment de l'evolució dels indicadors de processos, així com del nivell d'adequació.
- Fer el seguiment de l'estat de la documentació i de la implementació del sistema de gestió.
- Gestionar l'execució del pla d'auditories i fer el seguiment dels resultats.
- Revisar periòdicament el funcionament del sistema de gestió mitjançant l'anàlisi de causes de:
 - no-conformitats reals o potencials
 - accions correctives
 - requisits normatius aplicables
- Riscos laborals, accidents, incidents i les accions de vigilància de la salut.
- Elaborar els apartats de la revisió de la Direcció d'acord amb el repartiment competencial de les matèries.
- Procurar la integració dels requisits de prevenció de riscos laborals i seguretat en el treball.
- Promoure el coneixement de les bones pràctiques de prevenció de riscos laborals i seguretat en el treball.

Els membres que en formen part són:

- gerent
- director/a de l'àmbit de Gestió d'Hisenda, Ocupació i Recursos Humans
- cap del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental
- Cap del Servei de Logística
- cap del Servei de Parcs i Jardins
- cap de la Secció d'Obres i Projectes
- cap de la Secció de Neteja Viària i Residus
- cap de la Secció de Manteniment d'edificis Municipals
- cap de la Secció de Manteniment Urbà
- tècnica de Recursos Humans
- tècnic de Prevenció de Riscos Laborals
- cap de la Unitat Administrativa de Compres
- tècnica de Prevenció de Riscos Laborals que actuarà com a secretària del Subcomitè

La relació de membres de cada un dels subcomitès representa una estructura de gestió a nivell de comandaments, dins del cos de funcionaris de l'organització, amb la inclusió a cada subcomitè, per a la seva revisió i supervisió, de la Gerència Municipal. L'assistència d'aquesta figura als subcomitès i al Comitè Integrat denota la implicació d'alt nivell estructural i la consciència organitzativa del sistema. D'altra banda, la figura de la cap del Servei de Qualitat permet dotar el sistema de la coordinació necessària entre els diferents subcomitès per adequar fites i objectius específics amb els comuns de tot el sistema integrat de gestió.

6.2. La documentació del sistema

El sistema de gestió es basa en una estructura documental específica, marcada pels requisits de la norma UNE-ISO 9001:2008, apartat 4.2.1, indicats en el capítol 4.1 d'aquest estudi:

- declaracions documentades d'una política de qualitat i d'objectius de qualitat
- un manual de qualitat
- els procediments documentats i els registres requerits per aquesta norma internacional, i
- els documents, inclosos els requisits que l'organització considera que són necessaris per assegurar-se que la planificació, l'operativitat i el control dels processos es duen a terme d'una manera eficaç

La declaració documentada de la política de qualitat i els seus objectius ja s'han esmentat anteriorment, i s'han publicat al web municipal a disposició de la ciutadania («Qualitat», s.d.). Com s'indica a la norma, d'aquesta política se'n deriva, en primer lloc un manual de qualitat, que en el cas de l'Ajuntament s'anomena **Manual de gestió integrat**. Aquest manual recull els requisits dels punts 4 al 8 de les normes ISO, així com els objectius de cada sistema integrat i la documentació que hi està associada.

En el punt 4.1 d'aquest manual s'especifica la sistemàtica que seguirà el SIG, fonamentat en la gestió per processos. Per aquest motiu s'estableix un Mapa de processos basat en la divisió següent:

- Estratègics
- Operatius: informació; registre; tramitació-gestió; gestió promocional; disseny, planificació i execució, tancament i justificació de les accions formatives; disseny, planificació i execució, conservació i manteniment, emergències i avaluació i control operacional de l'arbrat públic, els parcs i jardins, les zones infantils i el mobiliari urbà, i planificació del control sanitari i gestió de la seguretat alimentària.
- Suport: la gestió dels recursos humans, infraestructurals, econòmics, de manteniment dels sistemes d'informació i dels equips informàtics, les compres i el proveïment d'informació i de coneixement.

L'objectiu és establir i mantenir un manual que inclogui l'abast del sistema de gestió, la referència als procediments documentats del sistema i la representació dels processos i la seva interacció.

El sistema de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat té establerts cinc nivells documentals per contenir la informació relativa a la qualitat, al medi ambient i a la prevenció de riscos. La relació dels cinc nivells d'informació i la de les persones responsables per a la seva elaboració, revisió, aprovació i/o validació és la següent:

1r Nivell: Manual de gestió

- Elaborat i revisat per la responsable del sistema de gestió.
- Validat per la gerent de l'Ajuntament de Sant Cugat.

2n Nivell: Manual de protocols

- Elaborat per la responsable del sistema de gestió.
- Revisat i autoritzat pels directors i directores dels àmbits de gestió d'aplicació del protocol.
- Validat per la gerent de l'Ajuntament de Sant Cugat.

3r Nivell: Manual de procediments

- Elaborat per les unitats dels àmbits específics de gestió i/o la responsable del sistema de gestió.
- Revisat per la responsable del sistema de gestió.
- Autoritzat per la gerent de l'Ajuntament de Sant Cugat.

4t Nivell:

1. Instruccions de treball

- Elaborades i revisades per la responsable de la unitat d'aplicació.
- Autoritzades per la responsable del sistema de gestió.

2. Fitxes del SIM i serveis

- Editades per les unitats dels àmbits específics de gestió.
- Revisades i aprovades per la direcció de l'àmbit de gestió.
- Autoritzades per la responsable del sistema de gestió.

3. Instruccions mecanitzades

- Editades pel Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental juntament amb la unitat competent en la matèria.
- Revisades i aprovades per la direcció de l'àmbit de gestió.
- Autoritzades per la responsable del sistema de gestió.

5è Nivell: Formats

- Elaborats i revisats pel responsable de la unitat d'aplicació.
- Autoritzats per la responsable del sistema de gestió (Manual de gestió integrat, cap. 4.2.1-2).

El manual segueix amb una anàlisi de rols i responsabilitats i el control dels elements del sistema. Estableix una estructura similar per a cada part, que se seguirà igualment tant en els procediments com en les instruccions de treball: objecte, abast, responsabilitat, sistemàtica i documentació. L'objectiu és identificar l'element que cal analitzar, a qui va dirigit, quines persones o àrees en són responsables en cada apartat o fase, el sistema establert i la documentació associada.

La intenció d'aquest apartat, com que queda fora de l'abast del treball, no és analitzar el manual i, per tant, no s'entrarà en cada un dels aspectes que s'hi especifiquen. Tanmateix, a l'apartat de l'adequació del sistema a la ISO 30300 sí que es farà referència a les modificacions introduïdes en els apartats específics relacionats amb la documentació o la informació documentada. En aquest capítol s'ha pretès identificar les eines del sistema i la seva estructura lògica, per la qual cosa l'ús del manual i de la política ha estat clau per resumir el sistema. Per sota del Manual de gestió, se situa el **Manual de protocols**. Aquest manual estableix el protocol intern de relació amb els àmbits de gestió en matèria d'atenció ciutadana i inclou els apartats de compromisos, vigència i els annexos. Els compromisos se centren en:

- *Les funcions d'informació, registre i tramitació-gestió*, pels quals el servei d'atenció ciutadana es compromet a oferir a la ciutadania el nivell de gestió dels tràmits de competència dels diferents àmbits de gestió pel canal d'atenció especificat. Els àmbits de gestió, per la seva banda, es comprometen a facilitar la informació sobre canvis o modificacions que puguin afectar la prestació del servei, la informació del qual s'inclou en la fitxa de tràmit (SIM).
- *L'actualització de les instruccions de treball i les fitxes de tràmits SIM*, que recullen la responsabilitat de la seva actualització i s'identifica el procediment per tal de portar a terme l'actualització pertinent.
- *Les atencions no resoltes*, identificant la instrucció de treball relacionada amb les demandes de la ciutadania que no s'han pogut resoldre pel Servei d'Atenció Ciutadana.
- *La gestió dels suggeriments, queixes i reclamacions*, pel qual el Servei d'Atenció Ciutadana es compromet a informar a la ciutadania dels seus drets i el procediment específic que indica el sistema d'actuació.
- *Les campanyes específiques*, el suport i la sistemàtica adequada que el servei d'atenció ciutadana aplicarà a l'àmbit que sol·liciti puntualment aquesta ajuda.
- *Les cartes de servei*, amb la relació dels serveis que tenen compromisos específics publicats.
- *El control i seguiment de les dades de gestió*, mitjançant l'explotació dels indicadors, que el servei d'atenció ciutadana inclourà en la memòria anual i d'on s'extrauran les oportunitats de millora, seguint el procediment específic per a tal efecte.
- *La relació de referents*, que seran els transmissors dels compromisos d'aquest manual de protocols.

Aquest manual inclou, com a annex, la relació documental de les cartes de servei, la relació de tràmits per canal d'atenció i la relació de formats associats a cada tràmit.

Seguint amb la identificació i els objectius de la documentació vinculada al sistema integrat de gestió, el desplegament en procediments específics de gestió queda recollit en el **Manual de procediments**. El manual identifica cada un dels procediments específics per a cada àrea o activitat i per a cada àmbit de les ISO certificades. Per procediment, entenem la manera específica de portar a terme un procés, que pot estar documentat o no (UNE-ISO 900:2005, apartat 3.4.5). Els processos, per la seva banda, es consideren com el conjunt d'activitats mútuament relacionades o que interactuen entre si, les quals transformen elements d'entrada en resultats (UNE-ISO 900:2005, apartat 3.4.1).

L'estructura de cada procediment és la següent:

- *Objecte*: descripció breu de l'objecte del procediment
- *Abast*: indicació de l'organització, àrea i/o activitat aplicable al procediment
- *Referència*: documentació que serveix de base al procediment.
- *Sistemàtica*: descripció detallada de les activitats, de les responsabilitats de les accions concretes i dels fluxos d'informació i registres que assegurin el compliment dels requisits i l'objecte previst.
- *Arxiu*: llista dels registres, període de manteniment i departaments responsables, de manera que permetin una demostració objectiva del seu compliment.
- *Documentació*: llista dels documents referenciats a la seqüència sistemàtica corresponent (P-01 - Format i guia per a la publicació i control dels documents del sistema de gestió)

L'índex de procediments actual indica el número d'edició i el número de revisió. Els procediments inclouen, entre altres, un procediment específic per a: P-02 Millora contínua, P-04 Mesura i seguiment dels serveis, P-05 Selecció, aprovació i avaluació de proveïdors, P-06 Accions correctives i preventives, P-07 Auditories, P-09 Mesura i seguiment dels processos, P-10 Mesura del nivell de satisfacció de la ciutadania, P-11 Tractament de no-conformitats, P-12 Pla de formació del personal, P-13 Comunicats de la ciutadania, P-14 Atenció presencial i telefònica municipal, P-18 Control operacional, P-19 Emergències, P-20 Comunicació, P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients, P-27 Arxiu i gestió documental, P-30 Seguretat de les dades per part del personal municipal, P-33 La gestió del canvi, etc. Actualment hi ha un total de 37 procediments, dels quals pengen les instruccions de treball a nivell més operatiu.

A nivell operatiu, Les **instruccions de treball** despleguen les indicacions expressades en els procediments. La nomenclatura de les instruccions de treball segueix el criteri següent, identificat a la IT-GQ-01 Elaboració i control de les instruccions de treball i documentació del sistema:

- IT: Instrucció de treball
- Inicials de la unitat operativa corresponent en funció de la responsabilitat sobre la definició i execució del procés. Són les següents:
 - GQ: Gestió de Qualitat i Atenció Ciutadana
 - OT: Oficina de Turisme
 - SO: Servei d'Ocupació Municipal
 - CO: Servei de Comerç
 - MA: Sistema Ambiental
 - SS: Seguretat i Salut en el Treball
- Índex de dos dígits numèrics correlatius

Les instruccions de treball tindran l'estructura interna següent:

1. *Propòsit*: explicació breu sobre el concepte que cal regular.
2. *Abast*: acotament de l'aplicació de la sistemàtica descrita a la instrucció.
3. *Sistemàtica*: descripció de l'operativitat.
4. *Documentació*: relació de la documentació que s'hi vincula i/o se'n desprèn.

En l'actualitat hi ha un total de 46 instruccions de treball de GQ, 8 instruccions d'OT, 5 instruccions SO, 2 instruccions de CO, 5 instruccions de MA i 3 instruccions de SS. Les instruccions de treball relacionades directament amb la gestió de l'arxiu i la gestió documental s'identificaran, com es veurà en els següents apartats, dins de les instruccions GQ.

La relació documental de l'apartat 4 de cada IT quedarà desglossada en els **formats o registres**, entesos com la informació documentada de cada una de les instruccions i/o procediments. Els formats són els documents marc, sense emplenar, mentre que els registres són la informació documentada i emplenada sobre el format marc. La nomenclatura del format inclou el número de document i el nom del document:

- Doc. – Document
- Nom del document

A cada peu de pàgina de cada document s'identifica el número de document, el número de revisió i la versió del document.

- Doc. 000: número del document
- 0: número de versió
- 11/1111: data de la revisió

Cada cop que es modifica el format del document es canvia la revisió. La versió del document es canvia quan hi ha un canvi substancial d'estructura.

D'altra banda, cada format inclou la plantilla de l'Ajuntament, aprovada i indicada en el Manual d'imatge corporativa.

Finalment, des del 2016 s'ha inclòs una nomenclatura nova en el sistema: les **instruccions de treball mecanitzades (ITM)**. Les instruccions de treball mecanitzades són la informació documentada del flux de treball del procés amb la indicació de la tramitació, la identificació del procés vinculat, els rols i les responsabilitats per a cada pas de tramitació, els indicadors, els formats vinculats i la documentació associada del sistema. S'elaboren ITM de cada procés que es mecanitza en el gestor d'expedients. La seva relació amb les instruccions de treball es donarà quan facin referència a una mateixa funció identificada i que estigui a l'abast de la norma ISO corresponent. Les ITM s'identifiquen en la seva nomenclatura de la manera següent:

- M100 – Codi del Quadre de classificació documental de l'Ajuntament
- ITM – Sigles de les instruccions de treball mecanitzades
- Nom del procediment – Nom del procediment mecanitzat

Els camps interns de les ITM són els següents:

1. Descripció
2. Permisos de tramitació
3. Flux de treball
4. Formats i plantilles
5. Formularis
6. Indicadors del procés
7. Documentació associada

Actualment hi ha un total de 49 ITM aprovades.

En darrer terme cal indicar les **fitxes de tràmit SIM** com a part del sistema. La informació dels tràmits municipals que s'ofereix a la ciutadania mitjançant l'espai web forma part del sistema, atenent que és la part del procés que s'informa públicament.

Finalment, fora del marc de la documentació estructural del sistema, cal fer esment del **Mapa de processos** de l'Ajuntament pel seu caràcter d'entitat pròpia. Aquest mapa, que forma part de l'annex II del Manual de gestió integrat, estructura els processos estratègics, operacionals i de suport indicats en pàgines superiors per integrar-los en un únic mapa conceptual. L'existència d'un procés, entès com s'ha dit com les activitats que transformen una entrada en resultats específics, no és un concepte aïllat. Els processos normalment estan relacionats i interactuen. De fet, els elements d'entrada d'un procés són generalment el resultat d'altres processos (UNE-ISO 900:2005, apartat 3.4.1). Seguint aquesta idea, és essencial conèixer la relació de processos i com s'integren per formar un mapa de processos de l'organització i que alhora en defineix l'estructura.

El Mapa de processos de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès es divideix en:

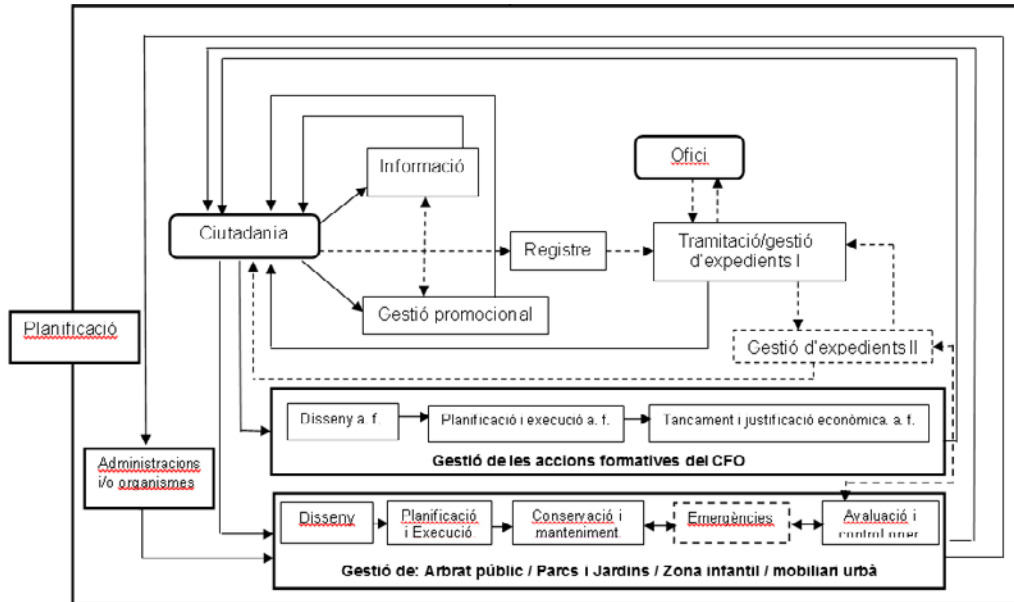
Taula 4. Mapa de processos. Servei de Qualitat



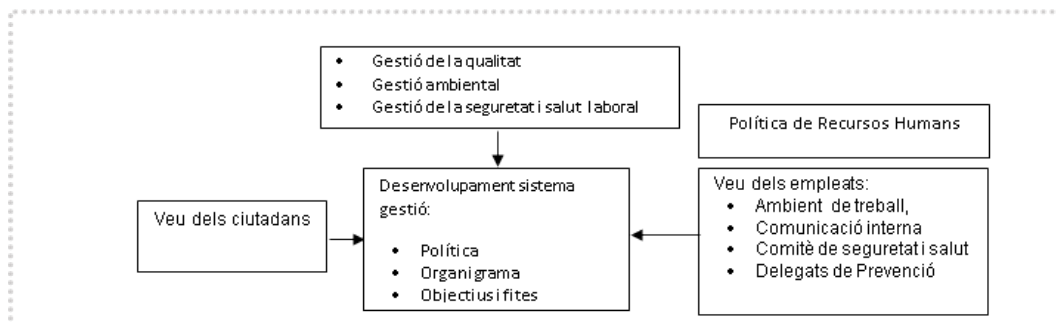
Cada procés es desglossa de la manera següent:

Taula 5. Mapa de processos desglossat. Servei de Qualitat

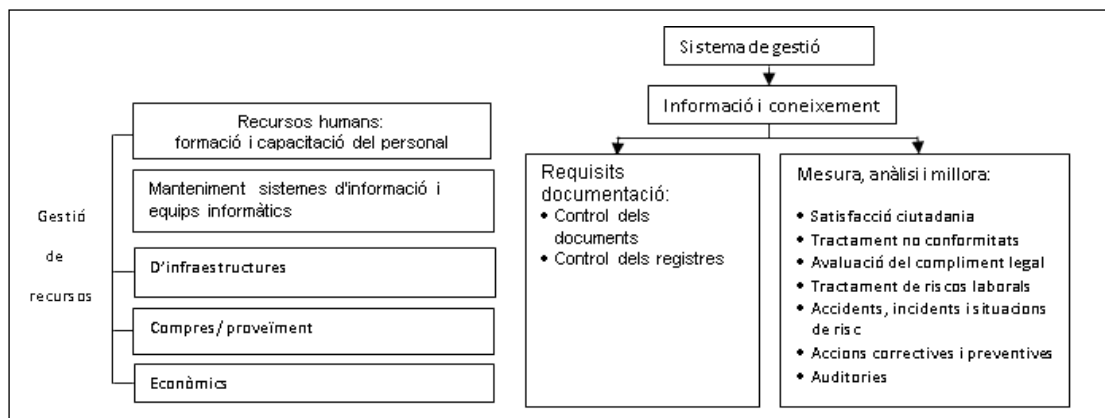
Processos estratègics



Processos operatius



Processos de suport



En aquest apartat s'han repassat tots els elements del SIG per tenir un mapa conceptual de l'estructura del sistema sobre el qual s'aplicaran les polítiques de gestió documental. Aquestes polítiques tindran incidència en tots els documents o informacions documentades explicitades en aquest apartat. La integració del SGD dins del SIG implica assumir les polítiques d'arxiu en els diferents nivells de l'organització i del sistema i, per tant, era necessari saber com s'estructurava el sistema per entendre com s'han integrat els requisits de gestió documental a cada part de l'estructura. Aquesta part d'integració, que representa la part d'aplicació pràctica del sistema, ha requerit l'anàlisi teòrica que s'ha explicat fins ara amb l'objectiu d'incidir en els punts necessaris d'un sistema prèviament establert. Arribats a aquest punt, ara cal obrir un apartat sobre el sistema de gestió documental previ a la integració, com a antecedents del sistema, i sobre la metodologia emprada per a la integració en el sistema SIG de l'Ajuntament. Aquesta integració inicial al SIG es va dur a terme sense valorar el compliment de la ISO 30301, tot i que la seva integració va portar a la determinació lògica que la futura certificació de la norma podria conduir a la seva adopció *de iuro*. El procés d'integració al SIG, de fet, es va realitzar en paral·lel a l'arribada de la ISO 30300 i, quan finalment es van publicar els requisits per a la seva implantació, es va poder revisar el sistema per fer les adaptacions necessàries marcades per la ISO 30301. Per tant, ens hem trobat en un procés doble d'adaptació, degut a la cronologia, primer del SGD al SIG i tot seguit del SIG (amb la gestió documental ja integrada) a la ISO 30301. Una doble revisió que ha servit per tornar a valorar el sistema i elaborar noves proves documentals que s'analitzaran en el punt 7 del treball.

7. El sistema de gestió documental (SGD)

7.1. Antecedents

Els antecedents del sistema, com no podia ser d'altra manera, els hem de cercar en els orígens de l'existència d'eines de gestió documental a l'Arxiu Municipal. No és fins a l'any 1987 que es crea el servei d'arxiu propi. Anteriorment, però, trobem referències de l'existència de quelcom semblant a un arxiu, i es tenen notícies que durant el primer terç del segle xx es pagava un empleat que es dedicava a ordenar l'arxiu i a tenir-ne. Aquests primers testimonis d'activitat s'han anat repetint amb actuacions esporàdiques i poc exhaustives. En aquests anys, la utilització de l'arxiu era exclusiva al personal intern de l'Ajuntament, i l'accés públic no es contemplava i només es podia donar de manera puntual i després de sol·licitar un permís específic al secretari general. Aquesta situació es va mantenir fins al 1986. L'any 1986 s'engega un pla d'ocupació amb la col·laboració de l'INEM, anomenat d'Arxiu i Documentació. Amb aquest pla es porta a terme l'ordenació i classificació del fons històric (fins a l'any 1936), l'ordenació i classificació del fons d'imatges (fotografies i diapositives) i es creen els fons de cartells, de fullets, de l'hemeroteca local i de la biblioteca auxiliar. Els fons es trobaven repartits entre l'edifici de l'Ajuntament, en un entresol sense unes condicions idònies, i una planta d'un edifici polivalent. És en aquest any que podem considerar que es comencen a fer servir criteris d'arxiu; és a dir, eines de gestió documental, sobre la documentació, encara que fos només per a la part històrica. L'any 1987 es decideix crear un servei d'arxiu estable, amb la infraestructura necessària i les condicions òptimes per a la custòdia i l'ordenació de la documentació, a més de fer-ne difusió als usuaris. Finalment, el 1988 es crea i es cobreix la plaça d'arxiver municipal, adscrita dins l'organigrama municipal a l'Alcaldia-Presidència, que va ocupar Gemma Foj i Alvira. Des del primer moment, seguint les memòries de l'arxiu, es van dur a terme aquells processos que defineixen la política de gestió documental:

- Descripció documental, sota uns criteris específics i introduint-los en un sistema informatitzat.
- Ordenació de les unitats d'instal·lació i control dels dipòsits.
- Processos per garantir la perdurabilitat de la informació, seguint sistemes de microfilmació.
- Organització d'imatges, cartells i fulletons

Finalment, els processos d'arxiu queden recollits reglamentàriament dins de l'organització amb l'aprovació del Reglament d'arxiu en el Ple ordinari del 21 de juliol. El 18 de novembre es publica al BOPB i entra en vigor sense cap al·legació quinze dies després. Aquesta fita representa l'inici d'una nova etapa d'adaptació de l'arxiu a les noves necessitats documentals existents a l'Ajuntament, que cada vegada requereix més d'un sistema integral de gestió documental.

En relació amb aquesta tendència de sortir del final del cicle de vida, que era el negoci de l'arxiu i on podia aplicar les eines de gestió del sistema, va ser una nova fita important l'inici, l'any 2004, dels treballs de diagnòstic per elaborar el Quadre de classificació funcional de la documentació de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès (QdC). En aquest punt, gràcies a la contractació d'una empresa externa i al treball intern de l'arxiu i a la tècnica de qualitat, es fa una anàlisi exhaustiva dels procediments i dels expedients generats per l'Ajuntament. Gràcies a aquesta anàlisi s'obté el primer model del Quadre de classificació. L'any 2006 es duu a terme una avaluació interna del QdC per tal de realitzar les adequacions necessàries per a la seva aprovació. En aquest mateix any, l'Arxiu Municipal assumeix definitivament les funcions de gestió documental corporativa, amb la incorporació d'un tècnic amb aquestes funcions específiques. S'inicia el contacte directe amb els departaments situant aquesta persona fora de l'arxiu i a prop dels departaments. S'inicia l'anàlisi amb la Secció d'Estadística, a partir de la qual s'elaboren les fitxes ISAD(G) i es comencen a establir les bases de la gestió de l'arxiu d'oficina, el que serà el primer referent d'arxiu del sistema.

En aquest procés progressiu d'entrada de l'arxiu en la gestió diària dels departaments municipals, l'any 2007, aprofitant la creació de la nova seu central de l'Ajuntament en què l'espai diàfan minimitza l'existència d'armaris a les oficines, propicia que l'arxiu creï l'Arxiu Central Administratiu, que agrupa tota la documentació generada pels diferents departaments de l'Ajuntament, de 5 a 15 anys d'antiguitat. Aquest pas significa l'entrada de les polítiques de gestió documental des del tancament de l'expedient, més enllà del caire històric que havia tingut sempre la transferència a l'arxiu. S'adequa un espai per ubicar els nous dipòsits documentals, en una sala específica de 1.137,6 metres lineals lliures. Aquesta sala conté també dues sales contigües en les quals en el futur se situarà tot l'Arxiu Municipal (ubicat fins aquell moment en un edifici diferent). L'espai, dividit en 3 sales comunicades, està dotat amb portes d'accés de seguretat, amb sistema tallafocs i està condicionat amb un sistema contra incendis no abradiu per a la documentació. És també en aquest any que l'arxiu es nodreix d'un sistema informàtic elaborat internament per l'Ajuntament, que permet importar les dades bàsiques de la documentació i que inclou les dades d'ubicació i classificació. És un primer sistema de gestió d'arxiu físic en format electrònic (SGEA) que supera les bases de dades en sistema Microsoft Access que es tenia fins al moment. L'existència d'un arxiu central requereix d'aquest sistema de control exhaustiu que dona resposta a l'augment exponencial de consultes internes. La inclusió de documentació semiactiva significa un canvi actiu del servei d'arxiu, que ha d'aplicar de manera sistemàtica les polítiques de gestió documental. En aquest sentit trobem el germen d'un dels principals requisits del SGD, que permet posar en funcionament un sistema de préstecs i consultes adaptat a la idea d'un arxiu dinàmic, amb un nivell de consultes de 15-20 peticions internes diàries de mitjana. I amb el SGEA també s'inicia un nou procediment: la sistemàtica de transferència a l'arxiu. Es tracta d'un sistema per entrar dades a l'aplicació, amb uns mínims requisits de metadades i d'ubicació física de la documentació.

L'any 2008, arran de la col·laboració de l'Arxiu Municipal amb la Xarxa d'Arxius Municipals, s'incorporen deshumidificadors i un termohigròmetre amb programari per controlar la temperatura i la humitat en els dipòsits. Per tant, s'inicia un nou procés documental, com és el control dels dipòsits, per garantir la seguretat i la conservació dels documents. En aquest mateix any, un cop finalitzats els processos interns

de revisió del QdC inicial, s'aprova per acord de la Junta de Govern Local del dia 6 d'octubre de 2008 el nou quadre de classificació que permetrà la implantació d'un nou sistema de gestió documental a partir del registre dels documents. L'aprovació del QdC comporta la substitució progressiva dels antics codis de classificació de la documentació municipal i de l'Arxiu Històric Municipal.

L'any 2009, com a fites destacables a nivell d'adaptació de les polítiques de gestió documental, trobem la climatització total dels dipòsits, que implica la revisió de la seva sistemàtica de control, i sobretot l'adjudicació el novembre de 2009 del concurs públic per adquirir un programa per a la gestió documental, que tenia com a finalitat permetre el control i la gestió de la documentació municipal des de l'inici del procediment administratiu fins a la seva custòdia i conservació a l'Arxiu Municipal (ECM), i del mòdul de gestió de l'arxiu amb la inclusió de característiques de preservació a llarg termini de documents electrònics (ERM). El traspàs de les dades de l'anterior programa comporta alhora l'assignació de processos de gestió documental vinculats a la gestió de l'arxiu físic. Aquesta fase comporta la creació dels primers fluxos de treball, la racionalització dels processos que fins aleshores es duïen a terme i la seva documentació, encara sense l'adaptació dels processos ISO. L'adquisició de l'aplicació, per tant, esdevé un detonant per a aquest procés de millora interna, però alhora hi ha un altre fet que determina definitivament el canvi cap a la necessària documentació de la sistemàtica d'arxiu, més enllà de les indicacions del reglament d'arxiu. Aquest fet és el trasllat de tot l'Arxiu Municipal a la seu central de l'Ajuntament. Entre el 9 i el 20 de novembre es va portar a cap el trasllat de l'Arxiu Municipal, i la seva infraestructura, a nivell de dipòsits, va millorar exponencialment: control de la humitat i de la temperatura, portes tallafocs, sistema de control de seguretat amb portes aïllades i amb claus d'accés, il·luminació controlada amb potència no superior als 50 lux, neteja periòdica i previsió de l'espai per a un augment en els anys futurs. A nivell organitzatiu els canvis comporten una millora en l'atenció a l'usuari, passant a un sistema de cita prèvia que permet optimitzar el temps d'espera, millorar el control de la documentació, minimitzar els desplaçaments dels usuaris i disposar de la documentació preparada en el moment de la visita. A banda de tot això, es dota l'arxiu d'una sala exclusiva de consulta i d'un servei de reprografia propi, per evitar la sortida de la documentació fora de l'edifici.

L'any següent es comencen a dur a terme accions puntuals sobre el SIG, amb la definició, a requeriment del Servei d'Organització, de la millora dels processos i qualitat de l'apartat 4 d'algun procediment específic. L'arxiu, fins aquell moment, depenia directament de l'Àmbit de Serveis Interns i Innovació, sense adscripció a cap servei específic i sense ser un servei en si mateix des del nomenament com a cap del Servei d'Atenció Ciutadana de l'anterior cap d'arxiu. No és, però, fins l'any 2010 que l'arxiu passa a dependre directament del Servei d'Organització, Millora de Processos i Qualitat, vinculat a l'Àmbit de Serveis Interns i Innovació.

Aquest repàs històric pels antecedents de la gestió documental s'atura en aquest any, ja que és en aquest moment en què la integració del SGD es comença a definir fins a esdevenir part vinculada del sistema integrat de gestió. Per tal de poder veure amb detall quina és la metodologia i la documentació generada, es farà aquesta anàlisi en els punts següents, partint directament de les eines del sistema i de la documentació que se'n deriva.

7.2. Metodologia d'implantació del sistema de qualitat

En aquest apartat es pretén explicar com es va dur a terme la integració en el sistema de qualitat, els passos que es van seguir i l'anàlisi dels processos de l'arxiu. L'any 2010, amb la incorporació de l'arxiu dins del Servei d'Organització, Millora de Processos i Qualitat (actualment, Servei de Qualitat i Avaluació),

es van poder engegar una sèrie de millores procedimentals enfocades a identificar i racionalitzar els processos i els fluxos de treball interns i externs, per tal de poder establir la normativa i les instruccions de treball bàsiques per al desenvolupament racional i pràctic de les tasques derivades del servei, tant a nivell intern com extern. Per tant, en aquest any podem identificar l'inici de l'adequació de les polítiques de gestió documental al sistema integrat de gestió, i la catalogació i documentació de tots els processos que realitza l'Arxiu Municipal, per tal d'establir polítiques comunes d'actuació en el tractament de la documentació, des de la seva entrada (transferència i/o ingrés), descripció, avaluació, dipòsit i consulta. D'altra banda, des del 19 d'abril d'aquest any s'inicia el nou programa de registre d'entrada, que es basa en el QdC aprovat l'any 2008 i que estableix la funcionalitat com l'eix vertebrador principal de la nova codificació i distribució documental. Així doncs, el model orgànic d'assignació dels fluxos de treball deixa pas a l'assignació d'acord amb la seva funcionalitat. El codi del QdC aconsegueix fer-se present davant de l'organització amb aquesta implicació directa en els processos interns. De manera paral·lela, i amb l'adquisició del gestor documental, s'inicia, emparant-nos en la Llei 11/2007 i en la norma ISO 15489, l'establiment de les bases per posar en funcionament el gestor documental i implementar estratègies per poder nodrir el programari amb polítiques adequades d'accés, avaluació, classificació i organització dels documents electrònics. En un altre ordre, en aquell any l'arxiu assoleix les funcions de responsable de seguretat de la documentació física de l'Ajuntament, a la vegada que està present en l'elaboració de les polítiques de seguretat basades en la LOPD. Finalment, com a nova fita de cara a la qualitat del servei, en aquell any es redacta i es publica via web la Carta de serveis de l'Arxiu Municipal («Carta de serveis», s.d.).

En aquest procés de participació de l'arxiu en el sistema de gestió cal destacar l'any 2011, en què es participa en la definició dels codis dels processos que s'han mecanitzat en el gestor d'expedients de l'Ajuntament, identificant els codis del QdC corresponents. També, des de l'aprovació del QdC i amb la integració en el registre, des de l'any 2007 es constitueix la Comissió de Descripció, creada i aprovada per la Junta de Govern amb la finalitat de revisar, modificar, alterar i/o eliminar els codis del Quadre de classificació, i amb les funcions de captar i analitzar les propostes recollides dels diversos departaments municipals referents als codis del Quadre de classificació. És en aquest mateix any que es dona un nou impuls al programa d'arxiu (ERM), en la part de gestió de la documentació física. Aquest impuls permet posar en pràctica i acabar de documentar els processos de transferència, préstec, conservació i descripció de l'arxiu. En aquest nou sistema s'associen les taules d'avaluació documental (TAD) a nivell de sèries documentals, aplicant els terminis i els criteris d'avaluació marcats per la CNAATD de la Generalitat de Catalunya i gestionant el Registre d'eliminació de la documentació, segons les mateixes TAD, tant per a la documentació electrònica com per a la física. El control dels dipòsits i de l'espai físic també queda recollit i gestionat a l'ERM, que copia l'estructura física dels compactes de l'Arxiu Municipal i arriba a la localització física de la documentació per tipus d'arxiu, dipòsit, compacte, secció, prestatge i unitat d'instal·lació.

En aquest any, com s'ha dit, s'inicia l'anàlisi del SIG i la integració dels processos de gestió documental en informació documentada, i es converteixen en instruccions de treball vinculades a un únic procediment, el P-27 Arxiu i gestió documental, i se'n deriven els primers formats codificats en el sistema. Aquestes instruccions i el procediment es determinen com a bases reglamentàries de l'Arxiu Municipal. Per tant, l'any 2012 s'inicia el procés de derogació del reglament de l'any 1998, atenent que es troba dins d'un marc més ampli de regulació com és la Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'arxius i gestió de documents. També es té en compte que les funcions assignades a l'Arxiu Municipal estan regulades per lleis específiques per a cada funció, com és el cas de la Llei 9/1993, de patrimoni cultural català, per a la gestió i la conservació dels béns documentals; la Llei 11/2007, de 22 de juny, d'accés electrònic dels ciutadans als serveis públics, per a tota l'acció relativa a la garantia d'accés als documents (vigent en aquell moment i reforçada actualment per la Llei 19/2014 i per la Llei 39/2015); la normativa NODAC (o ISAD(G)) per a tota funció relacionada amb

la descripció documental, o la normativa relativa a la pertinença de l'arxiu al sistema arxivístic de Catalunya; a més de la regulació a nivell internacional per mitjà de les normes ISO corresponents. Tenint en compte aquesta normativa superior i que el reglament d'arxiu acabava determinant-se com un element de poca flexibilitat i que podia reiterar-se en normatives superiors, es va optar per un sistema certificat i amb una millor adaptabilitat que alhora recollia els requisits tècnics especificats en l'article 21.1 de la Llei 10/2001.

Aquest procés gradual d'adaptació al sistema ISO, que inclou el replantejament de la documentació vigent fins aquell moment a l'arxiu fins al punt de la derogació reglamentària esmentada, es duu a terme tenint consciència de l'estreta vinculació dels procediments d'arxiu amb la nomenclatura i el sistema de gestió per processos de les normes basades en MSS. A nivell de cronograma, es podria establir el següent quadre-resum d'actuacions principals per implementar el sistema de gestió documental dins del SIG:

Taula 6. Quadre-resum d'actuacions sobre SIG en matèria de SGD. Elaboració pròpia

Període	Actuació principal
2010	✓ Anàlisi inicial dels processos d'arxiu i gestió documental.
2011	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redacció i aprovació de la primera versió del procediment d'arxiu P-27. ✓ Redacció i aprovació de les primeres versions de les instruccions de treball. Es consideren un total de 9 IT-GQ inicials. ✓ Redacció dels primers formats d'arxiu vinculats a les IT corresponents. ✓ Revisió general del SIG per a l'adaptació de les polítiques de SGD.
2012-13	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisió de les IT i adaptació al marc normatiu, sobretot a nivell d'administració electrònica general, i als canvis de sistemàtica interna. ✓ Adaptació als diferents nivells del SIG dels conceptes i de la metodologia del SGD: Manual de qualitat, Manual de procediments, apartats específics de les IT.
2014	✓ Primeres anàlisis de la norma ISO 30301, basades en informes i articles resum de la normativa.
2015	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anàlisi directa de la norma ISO 30300 i la ISO 30301. ✓ Identificació dels requisits de la ISO 30301. ✓ Revisió del SIG atenent els requisits i la informació documentada de la ISO 30301.
2016	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actualització del P-27 d'acord amb la ISO 30301. ✓ Actualització de les IT d'acord amb la ISO 30301. ✓ Creació de la IT-GQ-38 Preservació digital, d'acord amb la ISO 30301 i la Llei 39/2015. ✓ Adaptació de la Política integrada del SIG. ✓ Adaptació del Mapa de processos. ✓ Adaptació del Manual de qualitat. ✓ Entrada de la ISO 30301 dins de l'avaluació externa del SIG com a anàlisi no certificable, prèvia certificació pel 2017.

En aquest quadre es resumeixen les accions principals per períodes anuals en el sistema de gestió. Com s'ha explicat, a finals de l'any 2010 es va iniciar aquesta anàlisi procedimental interna de l'arxiu, i el 2011 es va iniciar la revisió de tot el sistema. De fet, l'adaptació del SGD va tenir dues fases diferenciades, com es posa en relleu en la relació anterior. La primera se centrava en l'adaptació dels processos interns del mateix arxiu i d'aquells processos de què l'arxiu formava part com a actor principal o en què les polítiques de gestió documental en determinaven directament la creació. En segon lloc es van revisar els diferents nivells del sistema, en què el control documental de la ISO 9001 (agafada com a marc general) es podia reforçar amb les polítiques de gestió documental. Aquesta segona revisió permetia

donar el primer pas cap a la integració del SGD dins del SIG de manera transparent i multinivell, que afectava tota l'estructura, i modelar-ne així el contingut sense modificar el continent del sistema.

7.2.1. Adaptació interna del SGD

L'adaptació interna dels processos d'arxiu es va dur a terme sota la supervisió de la cap del Servei de Qualitat³ a partir de l'adscripció de l'arxiu a aquest servei. Des del 2010 es va començar a conèixer directament el sistema de gestió i es van celebrar les primeres reunions amb la cap del Servei de Qualitat per valorar la creació del procediment d'arxiu i les instruccions de treball que hi estaven vinculades. Prèviament es va dur a terme una revisió de l'estructura formal d'un sistema de gestió (MSS) i, en concret, del sistema SIG de l'Ajuntament. Es va prendre coneixement de la terminologia ISO i de la documentació del sistema, tenint en compte els nivells estructurals (Política, Manual de qualitat, Manual de procediments, instruccions, formats i registres), i la seva configuració interna. Un cop revisada la terminologia i el seu contingut, es va poder constatar que la metodologia sistemàtica vinculada a les eines d'arxiu podia encabir-se perfectament dins un sistema que, com el de l'arxiu, es basa en la gestió per processos i en la racionalització dels procediments administratius, enfocat a una gestió eficaç i eficient dels recursos per facilitar la informació fiable i de qualitat a la ciutadania, com a client principal de l'administració pública, i a tot tercer que s'hi relacioni.

Aquesta anàlisi teòrica va permetre adquirir el coneixement necessari per determinar en quin punt del sistema es podrien introduir els processos d'arxiu. L'abast del SIG, a nivell de qualitat, no inclou la part de gestió interna; només té com a espai d'actuació els processos destinats a l'atenció ciutadana. Per aquest motiu, adaptar els processos interns de l'arxiu a la metodologia ISO tenia una connotació merament de consciència de la seva eficàcia i un caràcter voluntari, no lligat al seu compliment per a la certificació. Només entrava dins d'aquest àmbit l'atenció a l'usuari de l'arxiu. Amb tot, d'acord amb la cap del Servei de Qualitat, es va determinar que, per filosofia metodològica i per la racionalització que comporta el sistema, era del tot adient aplicar procediments ISO en el sistema de gestió intern de l'arxiu. Lligat, però, amb l'abast del sistema, a l'hora d'iniciar la redacció i l'aprovació de les IT es va fer amb la informació relativa a l'atenció a l'usuari de l'arxiu. D'aquesta manera es cobria aquest servei cobert per la ISO 9001 i era el detonant per continuar amb la resta de processos d'arxiu.

Tot i que és de nivell inferior, l'anàlisi dels processos es va iniciar a partir de les instruccions de treball i no del procediment que les empara. Aquest procediment es nodreix de les IT i, per tant, es va tancar un cop establertes les instruccions que incloïen tots els processos de l'arxiu. No obstant, l'estructura del procediment sí que es va dur a terme amb antelació, amb l'objectiu de donar-li la definició de les instruccions específiques. El procediment d'arxiu es va definir com el *P-27 Arxiu i gestió documental*, i tenia com a objecte:

“Establir les sistemàtiques d'actuació en les diferents fases de la documentació en tot el seu cicle de vida, per tal de garantir la seva integritat i preservar la confidencialitat de les dades.” (P-27 Arxiu i gestió documental, apartat 1 «Objecte»)

L'abast també es va definir àmpliament per tal de comprendre tot el cicle de vida documental:

“Tota la documentació que o bé es generi a l'Ajuntament o bé hi té entrada i forma part dels processos que configuren la gestió municipal, independentment del seu suport i del seu estat de tramitació.” (P-27 Arxiu i gestió documental, apartat 2 «Abast»)

3. Servei que ha anat canviant de nom. Per no portar a confusions en aquest estudi es denominarà com a Servei de Qualitat.

És a partir del tercer punt que s'especifica el sistema d'actuació relacionant els processos de gestió documental i el seu vincle amb cada instrucció de treball. A l'apartat següent s'especificarà l'estructura del procediment amb detall, amb la identificació d'aquesta sistemàtica i el desglossament en instruccions i documents.

La gestió documental es va veure clarament agrupada en un sol procediment específic, incloent la sistemàtica com un conjunt indestriable d'accions que s'encaminen cap a la gestió de la informació documentada. A partir d'aquest procediment mare es van començar a determinar les instruccions d'arxiu, que queden reflectides i resumides en aquest quadre, en què es relaciona la instrucció treballada i l'apartat 1 de cada instrucció relativa a l'objecte de la mateixa:

Taula 7. IT d'arxiu. Elaboració pròpia

Codi	Instrucció	Objecte
IT-GQ-39	Atenció ciutadana a l'Arxiu Municipal	Disposar d'un sistema d'actuació comú per facilitar l'accés a la documentació de l'Arxiu Municipal, ubicat a la seu central de l'Ajuntament, per a la seva consulta o còpia.
IT-GQ-40	Control dels dipòsits de conservació documental	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el control dels espais físics o virtuals d'ubicació de la documentació d'arxiu.
IT-GQ-41	Gestió de l'ingrés documental a l'Arxiu Municipal	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular l'ingrés o transferència extraordinària de béns documentals a l'Arxiu Municipal.
IT-GQ-42	Registre i control d'avaluació i disposició documental	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el registre de disposició o calendari de conservació documental, així com les actuacions relatives a la seva aplicació.
IT-GQ-43	Conservació documental	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el tractament dels béns documentals afectats per un deteriorament físic en el seu suport, dipositats a l'Arxiu Municipal.
IT-GQ-44	Descripció documental	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el mètode de descripció documental a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
IT-GQ-45	Gestió dels arxius de gestió	Establir la sistemàtica interna per a l'organització documental dels arxius gestionats a les unitats administratives.
IT-GQ-46	Préstec documental intern a l'arxiu municipal	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el sistema de préstec documental pel que fa al control, al seguiment i a la gestió.
IT-GQ-47	Transferència documental a l'Arxiu Municipal	Disposar d'un sistema d'actuació comú per regular el trasllat dels documents des de les unitats administratives municipals a l'arxiu, el canvi d'emplaçament físic de la documentació, el traspàs de responsabilitats sobre la seva custòdia i la creació dels registres corresponents.

Codi	Instrucció	Objecte
IT-GQ-38 (2015)	Preservació digital	Disposar d'un sistema d'actuació comú per a la gestió de la informació digital que l'Ajuntament ha de tractar i conservar-la en sistemes d'emmagatzematge segurs per garantir-ne la fiabilitat, l'autenticitat, la integritat, la disponibilitat i la usabilitat al llarg del seu cicle de vida

A l'apartat 8 d'aquest treball es detallarà l'estructura de cada instrucció i l'abast i les característiques de cada una. S'han volgut enumerar en aquest punt per poder relacionar els processos clau de la gestió de l'arxiu i de la gestió documental en el seu context organitzatiu que es van detectar amb el procés d'anàlisi. Cada instrucció fa referència a una de les polítiques bàsiques de tota gestió d'arxiu. Per identificar-les es poden resseguir les funcions establertes a la mateixa Llei d'arxius i gestió de documents:

Totes les administracions i les entitats titulars de documents públics han de disposar d'un únic sistema de gestió documental que garanteixi el tractament correcte dels documents en les fases activa, semiactiva i inactiva i que permeti complir amb les obligacions de transparència. (Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'arxius i documents, article 7, apartat 1)

Sota aquesta normativa, i també seguint el reglament d'arxiu vigent en aquell moment, es podien determinar els processos d'arxiu. A la taula següent s'identifica el requeriment de la llei 10/2001 i la seva correlació amb les IT anteriors:

Taula 8. Llei 10/2001 – IT. Elaboració pròpia

Article LAGD	Requeriment	Instrucció/ns que en donen resposta
7.2	Amb independència de les tècniques o dels suports utilitzats, tots els documents públics han de tenir garantides l'autenticitat i la integritat dels continguts, i també la conservació i, si és procedent, la confidencialitat.	IT-GQ-38; IT-GQ-40; IT-GQ-42; IT-GQ-45; IT-GQ-47
7.3	Un cop acabada la fase activa, els documents públics s'han de transferir a l'arxiu corresponent.	IT-GQ-47; IT-GQ-38
7.4	Les administracions i les entitats titulars de documents públics, i específicament els òrgans responsables de custodiar-los, hi han de fer possible l'accés i lliurar-ne una còpia o un certificat a les persones que hi tinguin dret en cada cas. En qualsevol cas, cal garantir el dret a la intimitat personal i la reserva de les dades protegides per la llei.	IT-GQ-39; IT-GQ-44; IT-GQ-46; IT-GQ-38
9	Un cop concloues les fases activa i semiactiva, s'ha d'aplicar a tots els documents públics la normativa d'avaluació, sobre la base de la qual se'n determina la conservació, d'acord amb el valor cultural, informatiu o jurídic, o bé l'eliminació. Cap document públic no pot ésser eliminat si no se segueixen la normativa i el procediment establerts per via reglamentària.	IT-GQ-38; IT-GQ-43
21 c)	Disposar de les instal·lacions necessàries per garantir la preservació dels fons documentals i tenir unes instal·lacions i un horari d'obertura al públic que hi permetin l'accés. L'horari de servei al públic ha de ser d'un mínim de deu hores setmanals.	IT-GQ-40; IT-GQ-39

Article LAGD	Requeriment	Instrucció/ns que en donen resposta
32.2 c)	Potenciar l'organització d'activitats de divulgació i de foment de la recerca.	IT-GQ-44; apartat 4.10 del P-27
35.1 a)	Fer públics els instruments de descripció documental que permeten als investigadors i als ciutadans de localitzar la documentació de què disposen.	IT-GQ-44
35.1 b)	Fer públic el registre d'eliminació de documents.	IT-GQ-43
35.1 c)	Fer públiques les limitacions a la consulta de documents custodiats i informar de la data en què els documents són accessibles.	IT-GQ-43
35.1 d)	Informar els usuaris del dret a reclamar i dels procediments que han de seguir en el supòsit que el dret d'accés els sigui denegat.	IT-GQ-39

Les instruccions de treball cobreixen, en el seu objecte, tot l'abast dels requeriments de la Llei d'arxius i gestió de documents, com es pot extreure de la taula anterior. A més, cada instrucció de treball té associades les eines documentals necessàries per donar compliment als requeriments normatius, que es veuran en detall a l'apartat 8.2. Un cop fetes l'anàlisi de la llei i l'extracció de les obligacions derivades del Reglament d'arxiu i identificades les instruccions de treball necessàries per fer operatives aquestes disposicions reglamentàries, es va poder començar a redactar el procés per a cada instrucció. Aquest procés no implicava només la seva translació escrita, sinó també una redefinició implícita dels processos establerts. La redacció de cada instrucció comportava les accions següents:

- ✓ Identificació de l'objecte que persegueix
- ✓ Identificació del circuit per donar resposta a l'entrada
- ✓ Identificació de les àrees implicades en cada punt del procés
- ✓ Establiment de l'abast
- ✓ Creació d'un circuit, mecanitzable o merament organitzatiu
- ✓ Generació o identificació dels documents o de les proves documentals de cada procés
- ✓ Establiment de les dades contingudes per a cada document generat nou
- ✓ Codificació de la documentació generada
- ✓ Establiment de la relació amb les altres instruccions de treball
- ✓ Establiment de les polítiques de conservació i d'accés a la documentació generada

Aquestes tasques bàsiques es van dur a terme per a cada instrucció que s'anava aprovant. Tota redacció de qualsevol document del sistema havia d'estar validada pel Servei de Qualitat, fins que s'aprovava formalment i passava a formar part dels documents codificats del SIG. La definició, iniciada a finals de l'any 2010 i que va continuar durant l'any 2011, va permetre la creació del gruix d'instruccions, com a resultats documentats dels processos d'arxiu. A nivell d'afegit, en relació amb les IT, només es va crear com a nou procés la IT-GQ-38 de preservació digital, seguint els requeriments derivats de l'Esquema Nacional d'Interoperativitat i de les normes tècniques que hi estaven associades. Aquesta primera anàlisi és, per tant, una part important de tot el treball realitzat a nivell de detecció dels processos d'arxiu vinculats a la normativa. El P-27 recull tota aquesta sistemàtica i s'hi afegeix la funció de divulgació patrimonial que marca l'article 32.2 c de la LAGD. En aquest cas es va considerar que no hi està vinculat un procés específic (i fins a l'actualitat tampoc) per determinar com es dur a terme una acció de difusió cultural a l'arxiu. Per tant, s'identifica com a procés i per això s'inclou en el pro-

cediment, però no com a procés documentat, per falta d'un circuit específic. La manca de polítiques estables de difusió que permetin determinar una sistemàtica concreta de moment ha fet més viable no establir-ho com a instrucció.

A nivell d'adaptació interna dels processos d'arxiu, cal indicar que, pel que fa a la comunicació pública d'aquests processos, l'arxiu va elaborar l'any 2010 la Carta de serveis. Aquesta carta es va adaptar l'any 2015 com a part del SIC i actualment es manté codificada dins d'aquest sistema com a part pública dels procediments d'arxiu que tenen una incidència externa. A la Carta de serveis s'estableixen compromisos de qualitat vinculats al compliment dels tràmits indicats i indicadors per avaluar-ne la qualitat i la satisfacció («Carta de serveis», s.d.). Lligada a aquests serveis públics i com ja s'ha comentat, la identificació de les instruccions va comportar la creació de documents o formats específics d'arxiu. D'aquests hi ha una part que té una vinculació directa amb els tràmits municipals. Aquests documents es van enllaçar amb els tràmits d'arxiu i alhora aquests tràmits també es van revisar per tal que continguessin les referències al procediment específic. De fet, el tràmit es considera la part pública del procediment i la informació que s'hi especifica beu de la mateixa instrucció de treball. Actualment, i ja en aquell moment, al web municipal existeixen dos tràmits vinculats a instruccions:

- *Sol·licitud de documentació a l'arxiu municipal* (actualment adaptada a la Llei 19/2014 ha canviat el nom per *Sol·licitud d'accés a la informació pública*) – vinculada a la instrucció IT-GQ-39.
- *Proposta d'ingrés documental a l'Arxiu Municipal* – vinculada a la instrucció IT-GQ-41.

Finalment, la darrera adaptació que s'ha dut a terme des del 2011 és la creació de manuals específics de gestió. Aquests manuals, codificats com a formats, van destinats a ser instruccions específiques de funcionament de les aplicacions informàtiques de gestió, com són el programa d'arxiu, el programa de gestió documental i el programa de gestió d'imatges corporatiu. Estem parlant de formats, però amb la diferència específica que són formats amb càrrega informativa i instrumental. Per aquesta raó calia entrar-los en el sistema com a documents però no en si com a instruccions, pel fet de ser sistemàtiques específiques no de gestió, sinó de programació.

El canvi progressiu va comportar la formació necessària del personal d'arxiu en aquells aspectes en què es canviava el procediment i la posada en coneixement del nou sistema perquè en el seu dia a dia poguessin seguir aquestes indicacions. En aquest sentit el canvi no va ser sobtat, perquè en molts casos es posava per escrit un funcionament *de facto*, i també perquè en aquells anys hi va haver canvis de personal a l'arxiu, la qual cosa va provocar que ja a les noves incorporacions se'ls donés des de l'inici aquestes informacions com a sistemàtica d'arxiu. Pel que fa a les instruccions l'abast de les quals van més enllà dels treballadors assignats directament a l'arxiu, es va fer una comunicat general i es van dur a terme formacions específiques per a la seva aplicació. En aquest cas, la vehiculació de la gestió documental a tota l'organització es va fer mitjançant l'establiment de la figura departamental del o la referent de l'arxiu. Aquesta persona, de perfil administratiu, assumeix les tasques de gestió de l'arxiu departamental i, com a tal, ha de seguir les instruccions d'arxiu relacionades (IT-GQ-44/45/46/47). Aquesta formació es va donar a totes aquelles persones designades com a referents (la designació la realitza en tots els casos el comandament directe de la persona) i a les noves incorporacions que adquirien aquest rol. Per a l'assignació de referents d'arxiu es va optar pel perfil administratiu, tenint en compte la relació de llocs de treball i les funcions específiques del personal administratiu, que ja inclouen la gestió de l'arxiu departamental propi. Com a darrera gestió del canvi, ens vam trobar sobretot amb el gran canvi introduït en la gestió de les visites a l'arxiu (IT-GQ-39). Fins al 2009 i fins al trasllat de l'arxiu a l'edifici central consistorial, l'arxiu no disposava d'una sistemàtica específica per a l'atenció a l'usuari i la recepció dels usuaris es feia mitjançant l'entrada directa a l'edifici on

s'ubicava. Amb el canvi d'ubicació, que va coincidir amb l'anàlisi primerenca dels processos d'arxiu (com s'ha dit, de l'any 2010), aquest és un dels primers processos que es va implementar. Aprofitant aquest canvi d'espai, es va establir un sistema de cita prèvia que ens permetia optimitzar els recursos propis i donar un millor servei a la ciutadania, que disposava de la documentació preparada en el moment de la visita concertada. Aquest canvi també va provocar la creació d'un nou format de sol·licitud de la documentació a l'arxiu, l'adaptació del tràmit i el registre necessari de la petició documental. La garantia com a compromís d'atenció màxima en tres dies hàbils va intentar minimitzar el possible impacte d'aquest canvi. L'impacte final, però, no va ser traumàtic, ja que els usuaris que anaven anteriorment a l'Arxiu Municipal, que custodiava documentació inactiva, era molt menor al volum d'usuaris de nova entrada que es van dirigir a l'arxiu des del moment que aquest va adquirir documentació semiactiva, sobretot en relació amb les sèries d'obres particulars del Servei d'Intervenció en l'Edificació.

Fins aquí s'ha volgut explicar com es va adaptar el sistema establert, explicat a l'apartat 5, a les ope de la gestió documental. Com s'ha vist, és un procés gradual impulsat per diferents factors, com els canvis infraestructurals, els canvis organitzatius i les oportunitats normatives; però que també ha tingut "enemics", com els canvis polítics, la crisi econòmica i l'eventualitat del personal adscrit a l'arxiu. A l'anàlisi DAFO següent es resumeixen aquestes característiques, que posen de manifest el pes major de les oportunitats externes i de les fortaleces internes que finalment van fer possible que el sistema adquirís la fortaleza necessària per continuar avançant fins a la preparació de l'avaluació externa del moment actual amb la ISO 30301.

Taula 9. DAFO SGD. Elaboració pròpia

Fortaleces	Debilitats
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existència prèvia d'un sistema integrat de gestió ✓ Creació del Quadre de classificació documental ✓ Contractació d'un tècnic en gestió documental ✓ Integració de l'arxiu dins del Servei de Qualitat ✓ Trasllat físic de l'arxiu a la seu central de l'Ajuntament ✓ Canvi de personal a l'arxiu ✓ Consciència organitzativa de la importància de la gestió documental ✓ Integració del QdC dins del sistema de registre i dels procediments administratius interns ✓ Estabilitat i maduresa del sistema de gestió documental a tota l'organització des del seu establiment el 2010 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hàbits i resistència al canvi ✓ Canvis en el personal d'arxiu ✓ Canvis en el personal referent d'arxiu ✓ Canvis polítics ✓ Sistema basat en la voluntat de l'organització (no és normatiu) ✓ Ritme d'aplicació dels canvis ✓ Canvis organitzatius i/o estructurals de serveis ✓ Canvis en les funcions del personal que té responsabilitat en el sistema
Oportunitats	Amenaces
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Publicació de la ISO 15489 ✓ Publicació de la norma Llei 11/2007 ✓ Publicació de la sèrie ISO 30300 ✓ Publicació ENI, ENS i NTI ✓ Publicació de la Llei 39/2015 i la Llei 40/2015 ✓ Publicació de la Llei 19/2013 i la Llei 19/2014 ✓ Modificació de la LAD ✓ Elaboració d'aquest estudi ✓ Noves versions de les ISO basades en MSS 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crisi econòmica

7.2.2. Adaptació del SIG

A l'apartat anterior s'ha explicat com s'ha integrat tota l'operativa d'arxiu en el sistema integrat de gestió, tenint en compte només l'arxiu com a servei receptor del sistema. En canvi, en aquest punt es pretén veure l'arxiu com a part del sistema, com a actor del mateix. La característica principal de l'adequació de l'arxiu al SIG, que el diferencia d'altres serveis vinculats, és justament aquesta doble integració, com a emissor i receptor de les polítiques. Si l'adaptació interna dels processos va ser un procés llarg i que s'ha mantingut estable al llarg d'aquest anys, amb la idea de mantenir el sistema viu i seguint els criteris de millora contínua, ara cal veure com el sistema s'ha ajudat de les polítiques d'arxiu per fer més estable la part del control documental que la norma apunta i que es pot integrar amb les eines del SGD.

Seguint el cronograma del punt 6.2, l'any 2011 es va iniciar l'anàlisi del SIG tenint en compte les polítiques de gestió documental. Aquesta adaptació va abraçar diferents nivells de l'estructura del sistema, des dels nivells alts a l'operativa de les instruccions de treball. En aquest apartat, però, no es consideraran els canvis fets a partir de l'anàlisi i l'adaptació de la ISO 30301, canvis que s'especificaran en el punt 7 d'aquest estudi.

De tota la documentació generada, es consideraran els canvis fets en els:

- Manual de gestió integrat
- Manual de procediments
- Instruccions de treball

Manual de gestió integrat

En el cas del Manual de gestió integrat, com a manual bàsic sota el qual s'executen els procediments i que es basa en els apartats de requeriments de les ISO del sistema, es van modificar específicament dos apartats: l'apartat 7.5.4 i l'apartat 7.5.5. En canvi, no es va actualitzar l'apartat 4.2.3 Control dels documents ni l'apartat 4.2.4 Control dels registres, apartats que tenen una incidència directa en el tractament documental. Cal tenir en compte que en aquest punt de la integració es va incidir sobretot en els nivells més operatius, es va entrar en la dinàmica d'un SIG que normativament complia els requisits de les ISO integrades i, per tant, el procés d'adaptació dels criteris documentals es va dur a terme de manera gradual, no incisiva. Justament, l'entrada amb més determinació del SGD dins del sistema es dona amb l'adopció de la ISO 30300 com a norma del sistema, ja en una darrera fase d'implementació. Així doncs, el que aquí s'indica és que, tot i la no existència sistemàtica d'un procés d'inclusió a alts nivells de la política documental, sí que es van començar a introduir algunes pinzellades de la terminologia i dels procediments documentals en el sistema.

Tornant al Manual de gestió, un dels apartats que identifica la utilització necessària de les polítiques de gestió documental és el punt **7.5.4 «Propietat del client»**, nivell inferior del punt 7.5 Producció i prestació del servei. L'objecte i l'abast d'aquest apartat determina, en aquest cas, el control dels documents, relacionats això sí amb la ciutadania (client):

«Objecte»

Assegurar el correcte control dels documents i altres materials lliurats per la ciutadania.

«Abast»

Aplicable a tots els documents i materials lliurats per la ciutadania i que siguin necessaris per a la realització dels serveis." (Manual de gestió integrat, cap. 7.5.4, apartats «Objecte» i «Abast»)

Es determina, així mateix, que tot el personal de l'Ajuntament és responsable del compliment dels processos que comporten la custòdia, l'ús, la integritat i la confidencialitat de la documentació. La documentació relacionada que identifica, per tant, les sistemàtiques es troba en el P-27 Arxiu i gestió documental. Per tant, en aquesta ocasió l'entrada del SGD al sistema és més amplia que en el punt anterior i ja abraça tota la documentació generada al voltant de la petició ciutadana, que inclou bona part de la gestió d'un organisme públic i en queden només exclosos els processos interns.

D'altra banda, l'altre apartat modificat és l'apartat **7.5.5 «Preservació del producte»**. Aquest apartat, a nivell d'objecte i d'abast, indica el següent:

«Objecte

Establir la sistemàtica per evitar danys o pèrdues que es puguin derivar de les activitats de manipulació i arxiu i durant la prestació dels serveis

Abast

Aplicable a tota la documentació generada, arxivada i/o lliurada a la ciutadania" (Manual de gestió integrat, cap. 7.5.5, apartats «Objecte» i «Abast»)

La inclusió del contínuum documental es veu clarament identificada aquí i, encara que sigui a l'aparat de preservació i no en el de control, sí que es comença a incidir en aquest aspecte clau per a la gestió de la informació corporativa. En la sistemàtica establerta per a la preservació, en realitat s'indica tot el procés en què incideixen les polítiques de gestió documental. La sistemàtica es divideix i es defineix per a cada apartat de la manera següent:

«Manipulació

El personal de l'Ajuntament de Sant Cugat s'acollirà a les sistemàtiques establertes al P-27 Arxiu i gestió documental i a les instruccions de treball que se'n deriven, per a la correcta manipulació i control de la documentació específica i a la resta de normativa reguladora d'àmbit autonòmic, estatal i europeu.

Emmagatzematge (arxiu)

Tots els documents de l'Ajuntament de Sant Cugat es conservaran correctament d'acord amb les estipulacions recollides al P-27, així com la recepció, informatització i control de la documentació, inclosa la correspondència d'origen extern que es recolliran a les corresponents instruccions de treball.

Conservació

L'Ajuntament de Sant Cugat disposarà dels mètodes adequats per conservar la documentació arxivada en condicions apropiades, en ubicacions específiques i separades que permetin la seva correcta conservació, identificació i en el seu cas segregació, d'acord amb les estipulacions del P-27 i les IT corresponents.

Prestació

La prestació dels serveis s'adirà als requisits i a l'operativa descrita a les corresponents Instruccions de Treball i Fitxes de tràmits i serveis. Qualsevol no-conformitat detectada en el transcurs de qualsevol de les operacions de manipulació, conservació, arxiu i lliurament seran registrades i si cal comunicades a la ciutadania (documentació propietat del ciutadà) a fi d'emprendre les accions correctives oportunes.

En general es prendran totes les precaucions necessàries per protegir els documents d'una incorrecta utilització, del deteriorament i/o d'un ús no autoritzat." (Manual de gestió integrat, cap. 7.5.5, apartat «Sistemàtica»)

Aquesta operativa, que relaciona a nivell de gestió totes les sistemàtiques d'actuació relacionades amb la conservació i el tractament de la documentació en tot el seu cicle de vida, també implica tot el personal de l'Ajuntament, que ha de seguir les sistemàtiques d'arxiu especificades. En aquest nivell d'estructura no s'entra en detalls, però sí que és important la seva identificació, ja que determina com a part del sistema l'ús de les polítiques de gestió documental de manera transversal i completa. A nivell documental, com a darrer punt de l'apartat, es relacionen el procediment d'arxiu i les instruccions de treball vinculades.

Tal com s'ha dit a l'inici, els apartats 4.2.3 Control dels documents i 4.2.4 Control dels registres, tot i esmentar directament aspectes de control de la informació documentada en què es podrien relacionar les polítiques del SGD amb més intenció, no s'han especificat amb detall i només hi ha quedat de manera general la necessitat del control, però sense fer esment del SGD. A l'apartat 4.2.3 es determina la sistemàtica per a la idoneïtat, l'actualització i la correcta distribució dels documents del SIG, aplicable només als documents estructurals del sistema (manuals, instruccions, fitxes SIM, formats i registres). Encara que les mesures de control d'aprovacions i de distribució identifiquen versions i accessibilitat, no es relaciona de manera directa, com podria fer-se, amb els sistemes de control del SGD. Sí que es fa referència, però, en el P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió de la qualitat, com a sistemàtica marc. Com es veurà, en aquesta sistemàtica s'explicita l'allotjament de la documentació dins de l'aplicació de gestió documental, que segueix els criteris marc de la ISO 15489:2001 i, per tant, criteris d'arxiu i la seva vinculació amb la classificació documental (QdC). En relació amb l'apartat 4.2.4, dirigit als registres; és a dir, als formats emplenats que com a tals són documents d'acord amb la normativa arxivística, tampoc es fa esment de la política del SGD. L'objecte és establir un sistema de recopilació i d'arxiu de la documentació. Sobre la seva sistemàtica només s'esmenta que hauran de conservar-se degudament identificats, ordenats i arxivats. Això sí: queda oberta la via de vinculació en indicar que "els diferents registres, així com el responsable del seu manteniment i temps d'arxiu, quedaran definits en els procediments/instruccions de treball corresponents" (Manual de gestió integrat, cap. 4.2.4, apartat «Sistemàtica»). És a dir, es podria determinar que el procediment que marca els criteris és el P-27 i, encara que no quedi relacionat explícitament en el punt de «Documentació» d'aquest apartat, sí que s'esmenta a l'índex de protocols i procediments, entre els quals hi ha el d'arxiu i gestió documental.

Finalment, en el Manual de gestió s'ha inclòs com a annex VIII el «**Document de Seguretat de fitxers que contenen dades de caràcter personal**». Aquest annex estableix responsabilitats, funcions i gestió dels fitxers LOPD. En relació amb les còpies de seguretat i recuperació, a l'apartat *b* sobre fitxers i tractament no automatitzat s'especifica que els criteris d'arxiu es regiran pel procediment P-27.

Manual de procediments

Al Manual de procediments, que relaciona tots els procediments documentats que abraça el sistema integrat, a banda del procediment d'arxiu, s'hi han incorporat un seguit d'especificacions per tal d'incloure la relació amb el SGD. La relació de procediments és la següent (Manual de procediments, P-00 Índex de procediments):

Taula 10. Relació procediments. Extracció del P-00 Índex de procediments

Codi	Nom del procediment	Núm. Ed.	Núm. Rev.
P-00	Índex de procediments	B	33
P-01	Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió de la qualitat	B	2
P-02	Millora contínua	B	1
P-03	Pla de qualitat per a la realització d'un servei	B	1
P-04	Mesura i seguiment dels serveis	B	1
P-05	Selecció, aprovació i avaluació de proveïdors	B	2
P-06	Accions correctives i preventives	B	1
P-07	Auditories	B	1
P-08	Manteniment de les instal·lacions, maquinària i equips	B	3
P-09	Mesura i seguiment dels processos	B	1
P-10	Mesura del nivell de satisfacció de la ciutadania	B	2
P-11	Tractament de les no-conformitats	B	4
P-12	Pla de formació del personal	B	5
P-13	Comunicats de la ciutadania	B	1
P-14	Atenció presencial i telefònica municipal	B	2
P-15	Gestió del personal extern	B	4
P-16	Identificació i avaluació d'aspectes i impactes ambientals	B	1
P-17	Identificació i avaluació dels requisits legals	B	5
P-18	Control operacional	B	1
P-19	Emergències	B	5
P-20	Comunicació	B	0
P-21	Registre administratiu i gestió d'expedients	B	5
P-22	Gestió dels accidents, incidents i situacions de risc	B	1
P-23	Equips de protecció individual (EPI) i roba de treball	B	2
P-24	Vigilància de la salut	B	1

Codi	Nom del procediment	Núm. Ed.	Núm. Rev.
P-25	Identificació i avaluació de riscos laborals	B	5
P-26	Inspeccions de seguretat	B	0
P-27	Arxiu i gestió documental	B	1
P-28	Drets ARCO	B	1
P-29	Figures, rols i responsables per a la gestió de la LOPD	B	4
P-30	Seguretat de les dades per part del personal municipal	B	0
P-31	Creació, modificació i/o supressió de fitxers amb dades de caràcter personal	B	0
P-32	Tractament de les dades personals: compliment del deure d'informació i consentiments de les comunicacions a la ciutadania	B	3
P-33	La gestió del canvi	B	0
P-34	Gestió de la contractació de serveis, subministraments i/o obres	B	1
P-35	Gestió del desenvolupament: avaluació de l'acompliment – entrevista de desenvolupament (ED)	B	0
P-36	Provisió de llocs de treball i selecció de personal.	B	0

De la relació anterior, els procediments que han modificat part del seu contingut per adaptar-los a les polítiques del SGD són:

➤ **P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió de la qualitat**

En aquest procediment, que té per objecte establir la sistemàtica per a l'elaboració, l'edició i la modificació de la documentació del sistema, en el punt 4 «Sistemàtica» i, en concret, en el punt 4.4 «Edició, modificació, aprovació, distribució», encara que no es fa al·lusió al SGD en general, sí que:

“Els documents estaran disponibles a \Dades\intranet seguint els criteris de codificació del Quadre de classificació documental (QdC). Cada proposta de modificació tindrà un número únic, correlatiu i irrepetible que permeti la seva identificació i control. Per motiu de canvis organitzatius i per tal de facilitar la interpretació del sistema documental es valorarà la creació d'una nova edició.

És responsabilitat del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental la distribució i control d'aquesta documentació.” (P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió de la qualitat)

És cabdal que la documentació del sistema SIG quedi controlada en totes les seves versions i que la custòdia quedi determinada per uns criteris específics de conservació i gestió, i que alhora l'accés estigui controlat. Per aquest motiu es pren la decisió d'usar l'aplicació de gestió documental (comentada a l'apartat 6.1), com a aplicació adquirida mitjançant un plec de clàusules basades en la ISO 15489:2001, la qual garanteix el control de les versions, l'accés i la modificació, la classificació i la determinació de la seva perdurabilitat, així com la traçabilitat de les accions i la fiabilitat i la integritat i la usabilitat de la

documentació allotjada. La documentació dins del gestor documental es classifica, alhora, seguint el Quadre de classificació documental, motiu pel qual s'hi poden establir els criteris d'accés a nivell de sèrie. La versió, per tant, quedarà regulada i controlada en el sistema. D'aquesta manera, fins avui dia, en el gestor documental s'hi han allotjat totes les versions dels documents del SIG, excepte els registres que, com a tals, formen part de procediments establerts i que, com que no són electrònics purs, han seguit la seva classificació i ordenació física. Per tant, és molt important aquesta modificació del procediment, perquè inclou dins del sistema la classificació i les eines bàsiques del SGD sobre la gestió dels documents del SIG.

➤ **P-03 Pla de qualitat per a la realització d'un servei**

En aquest procediment, que té per objecte assegurar que s'han analitzat des de totes les perspectives possibles tots els factors que incideixen en la producció d'un nou servei, hi ha un canvi específic a l'apartat 5. «Arxiu», en què s'estableix la responsabilitat del servei que inclou la gestió documental:

“El Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental manté mitjançant el gestor documental corporatiu les versions actualitzades i l'històric de les versions de la documentació del SIG.

El Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental estableix els criteris de la gestió documental i l'arxiu de la documentació municipal d'acord amb la sistemàtica d'actuació que es recull al P-27 Arxiu i gestió documental i amb les corresponents instruccions de treball que se'n desprenen” (P-03 Pla de qualitat per a la realització d'un servei)

Cal destacar, per tant, la responsabilitat sobre el control dels documents i de les seves versions, així com de la sistemàtica de gestió documental.

➤ **P-10 Comunicats de la ciutadania**

En aquest procediment es defineix la gestió de les incidències ocorregudes a la via pública i les peticions, reclamacions, suggeriments i agraïments de la ciutadania. Per diferenciar aquests dos aspectes d'un sol procediment, es va realitzar una tasca d'identificació específica seguint el model del Quadre de classificació i considerant les funcions. Això va determinar que l'arxiu incidís en la pròpia definició de circuit, a nivell de la seva lectura documental, i que s'identifiquessin dues sèries específiques amb el seu període de conservació associat. Per tant, la classificació de les incidències i de les altres consideracions es va definir conjuntament amb l'arxiu i seguint els criteris de gestió documental. A banda de la definició a l'inici, això també en determinava l'arxiu final. Per tant, l'apartat 5 «Arxiu» d'aquest procediment es divideix en dues sèries i per a cada sèrie s'identifica el període de conservació, a més d'establir uns criteris de selecció documental previs al seu tancament; i seguint la IT-GQ-42 queda definida la responsabilitat d'eliminació per part de l'arxiu.

Aquest model d'incidència en el procediment i en els criteris de selecció, classificació i eliminació, és el que s'ha d'implementar en tots els procediments d'aquest apartat específic.

➤ P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients

En aquest procediment, la incidència de les polítiques del SGD es vinculen amb l'aplicació dels codis del QdC en tot registre d'entrada i sortida de l'Ajuntament. En aquest procediment s'especifiquen les dades que han de constar en el segell, que es resumeixen en les metadades bàsiques identificatives:

Registre general d'entrades	L'encapçalament indica el llibre de registre d'entrada.
Núm. registre: 2016/XXX	el número d'entrada s'indica amb l'any i el número correlatiu del registre.
Data: DD/MM/AAAA hh:mm	A continuació es mostra la data (dia, mes, any, hora i minut).
Núm. expedient: 2016-XX	El número d'expedient s'expressa amb l'any i el número correlatiu corresponent.
Classificació: N485 Contractació d'obres	Per últim s'especifica el codi corresponent al Quadre de classificació amb què es relaciona la documentació registrada.

(P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients, apartat 4.2)

La sistemàtica específica quedarà regulada per la IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats.

➤ P-34 Gestió de la contractació de serveis, subministraments i/o obres

En aquest procediment també s'han pogut aplicar polítiques de gestió documental, gràcies a la mateixa anàlisi del procés i a la necessitat de racionalitzar internament aquest tipus d'expedients. L'objecte determinat és l'establiment de la sistemàtica per a la contractació de concessions d'obres, serveis i subministraments. A l'apartat 5 «Arxiu» s'ha portat a terme un procés d'identificació de tota la documentació que forma part del procediment, la codificació actual del QdC amb les sèries vinculades i la sistemàtica de conservació de la documentació:

“L'expedient de contractació està format per la documentació següent:

- *Accions preparatòries:* avantprojecte, projecte, informe-proposta, reserva de crèdit, resolució d'aprovació d'inici d'expedient, plec de prescripcions tècniques, plecs de clàusules administratives, informe per a la intervenció municipal i l'aprovació de la despesa.
- *Licitació:* anunci als diaris oficials segons import, ofertes presentades pels licitadors, actes de les reunions de la mesa i informes de valoració. Quan escaigui, retorn als licitadors no adjudicatari de la documentació general i de les seves propostes; es mantindran dins l'expedient les propostes econòmiques de tots els licitadors i la proposta tècnica de l'adjudicatari.
- *Adjudicació i formalització:* proposta d'adjudicació i resolució d'adjudicació, certificats acreditatius d'obligacions tributàries i de seguretat social, així com de la resta de documentació requerida, notificacions i trasllats, carta de pagament del dipòsit de garantia o de la retenció de preu, publicacions als diaris oficials, contracte i annexes.
- Execució de l'obra o servei o lliurament del subministrament: acta d'inici del servei, acta de la recepció de conformitat del subministrament i/o acta de comprovació del replantejament, documentació obligatòria en matèria de prevenció de riscos laborals i documentació del seguiment de l'execució del contracte. En cas de subcontractació, la documentació exigida per la normativa vigent.
- *esolució:* acta de conformitat del servei i/o acta del final d'obra, informe de la tresoreria de la devolució de la garantia definitiva, etc.
- Pròrrogues, modificacions contractuals; revisions de preus i tota la documentació vinculada a actuacions contractuals.

Els codis de classificació dels expedients de contractació s'adiran a la tipologia de la contractació, tal com s'ha establert en el Quadre de classificació documental.

N485	Contractació d'obres
N486	Contractació per al subministrament de material inventariable
N487	Contractació per al subministrament de material no inventariable
N488	Contractació de serveis
N491	Contractació de serveis de gestió pública
N490	Gestió derivada de la contractació
N492	Registre i expedients de contractistes

La sistemàtica per a l'arxiu de la documentació que compon els expedients de contractació s'adirà a les fases següents:

- ✓ La documentació de la licitació es manté a la secció de contractació amb el codi corresponent.
- ✓ Durant l'execució del contracte, la documentació derivada de la contractació i la de finalització es manté a la unitat responsable del contracte amb el codi:
N490 Gestió derivada de la contractació
- ✓ Un cop finalitzat el contracte, el tècnic responsable de la unitat haurà de remetre tota la documentació degudament ordenada per ordre cronològic a la secció de contractació i integrar-la en el mateix codi i expedient.
- ✓ La transferència dels expedients complets es realitzarà des de la secció de contractació atès que tindrà els permisos de seguretat i d'accés per sol·licitar-la en préstec.”

(P-21 Gestió de la contractació de serveis, subministraments i/o obres, apartat 5.)

Un cop més s'ha pogut establir la política de gestió documental de manera concreta sobre un procediment, tenint en compte les funcions i la documentació continguda, igual que en el cas del P-10.

➤ **P-32 Tractament de les dades personals: compliment del deure d'informació i consentiments de les comunicacions a la ciutadania**

En aquesta ocasió, es va poder determinar la política de conservació de la documentació, atenent al SGD, i es va especificar que s'hauria d'acollir als criteris especificats en el P-27 i de les IT que se'n deriven. Així mateix, es determina l'eliminació d'una part de la documentació, tenint en compte les dades personals contingudes i d'acord amb les TAAD vigents.

Fins aquí la relació de procediments que s'han modificat per atendre les polítiques de gestió documental i aplicant els criteris d'arxiu específics. De tots els procediments, com a mínim s'ha de poder incidir en la identificació de la sèrie o sèries vinculades, la funció i la relació documental associada i el període de conservació, extret del calendari de conservació que s'especifica a la P-27 i a les IT que el despleguen. No s'ha arribat a aquesta identificació per procediment, tot i que tots els procediments disposen del seu apartat d'arxiu com a cinquè apartat, i en tots els casos s'ha identificat el període mínim de conservació de la documentació associada. Cal revisar, però, aquest període per adaptar-lo plenament als criteris del SGD, tal com s'ha fet en els casos especificats, i identificar-hi explícitament el procediment P-27, en què es detalla la sistemàtica de conservació i de gestió de la documentació.

Instruccions de treball

En aquest punt arribem a un dels elements estructurals de més nivell operatiu del sistema, que ja es desglossa en formats vinculats de suport a la sistemàtica establerta en aquestes instruccions bàsiques. Actualment un total de 46 instruccions de treball desglossen els 22 procediments anteriors. D'aquestes 46, 10 són específiques de gestió documental. Per tant, la incidència en aspectes documentals és molt alta, tenint en compte totes les operatives relacionades amb activitats que engloben aquestes instruccions. En tractar-se d'instruccions a nivell operacional, no es pot determinar que hi hagi hagut una incidència directa a nivell documental sobre aquestes funcions. La incidència s'hauria de derivar dels procediments anteriors, en què s'indica la gestió de la documentació. Només es pot relacionar de manera intrínseca la **IT-GQ-48 Implementació de processos mecanitzats** amb la gestió documental, ja que s'hi especifica com realitzar un procediment i que aquests procediments s'han establert, com es veurà a l'apartat 7, vinculant-los directament amb el QdC.

Fins aquí s'han analitzat els documents estructurals del sistema, seguint la seva identificació en el cap. 4.2.1-2 «Requisits de documentació» del Manual de gestió integrat. Com es pot comprovar, abans de l'aplicació dels requisits vinculats a la ISO 30301:2011, s'havia aconseguit implementar un procediment d'arxiu i les seves instruccions com a part del SIG. De fet, aquesta implementació feia que el SIG passés les auditories tenint en compte aquest vincle, fins al punt que, en la darrera certificació del sistema, els auditors van analitzar els processos d'arxiu i les instruccions i en la presentació de resultats no hi va haver cap no-conformitat que hi estigués relacionada. Per tant, a nivell del SIG s'estaven complint plenament els requisits dels processos d'arxiu. Vist aquest model implantat a partir del 2011 i un cop madurat en els cinc anys següents, es va poder entrar més amb detall en la gestió documental i emprendre les accions necessàries per adaptar la feina feta fins aleshores al nou marc de la ISO 30301. L'any 2015 es va iniciar aquesta adequació, identificant quins procediments calia depurar, quines instruccions calia revisar o crear i en quins nivell d'alta estructura del sistema calia deixar constància de la implicació de l'organització en una política activa de gestió documental, que complís la normativa ISO i que alhora s'integrés en un sistema certificat; tot enfocat cap a un futur model de EFQM, seguint la voluntat de la Política integrada de 2016.

8. Anàlisi del SGD segons la ISO 30301:2011

8.1. Metodologia d'anàlisi

La norma ISO 30301:2011 s'estableix com una norma que especifica els requisits que ha de complir un SGD per donar suport a una organització a l'hora d'assolir la seva finalitat, la seva missió, la seva estratègia i els seus objectius generals. Per tant, permet establir un SGD en qualsevol organització, del nivell i de la tipologia que sigui, i especifica que es pot implementar amb altres normes sobre sistemes de gestió (MSS). Concretament, és especialment útil per demostrar la conformitat amb els requisits documentals d'altres normes sobre sistemes de gestió (UNE-ISO 30301:2011, apartat 1, p. 7). És aquest el context en el qual hem d'entendre aquesta anàlisi, basada en un sistema preexistent, que compleix la normativa ISO i, sobretot, un sistema basat en la gestió per processos (MSS). Aquest determinant estructural fa que, a l'hora d'avaluar el sistema per al seu compliment atenent als requisits de la norma, no es pugui deslligar d'accions i d'informacions documentades ja presents en què s'integra la nova ISO, però no genera proves documentals noves. Sota aquest criteri, a l'hora d'analitzar la ISO 30301 sempre es té en compte la situació existent. Per aquest motiu, en aquest treball l'anàlisi del sistema de gestió existent té un pes molt important, ja que comprendre el SIG és bàsic per veure en quins punts de la normativa cal incidir com a novetats i quins s'han de depurar per complir-la. També cal tenir present que la integració es pretén fer sobre un sistema SIG basat en normes anteriors a l'annex SL i, per tant, els requisits de la ISO 30301 ara mateix difereixen dels requisits de les normes del SIG. Aquest aspecte pot determinar el compliment o no d'algun dels punts indicats a la norma, però que cal preveure de cara a adaptar-lo per a la certificació de les versions del 2015 de les ISO del sistema, prevista per l'any 2017.

Aquesta anàlisi ha tingut en compte, com a criteris generals, la taula esmentada anteriorment, que aquí es torna a relacionar per tal d'anar seguint cada punt de la norma. A més, s'han seguit l'estructura i els resultats identificats per a cada requisit de la norma ISO 30302:2015 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Guia d'implantació. Encara que tot seguit s'analitzarà punt per punt, detallant cada requisit i el seu compliment, a la taula 1 anterior s'hi afe-

geix ara la columna de “documentació proposada”, que inclou la referència documental marc que cal crear o la detecció de la que manca, seguint de nou el control de l’annex C. Taula C.1, de la mateixa ISO 30301:2011:

Taula 11. Requisits ISO 30301 – documentació proposada. Elaboració pròpia

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG			
Context de l'organització			
Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
4.1	A l'hora d'establir i de revisar el seu SGD, l'organització ha de tenir en compte tots els factors externs i interns que siguin pertinents.	L'organització ha identificat i documentat els factors interns i externs que afecten el SGD, incloses les parts clau que estan interessades en els seus objectius de gestió documental?	No s'ha realitzat (pendent d'anàlisi DAFO) i no s'hi han inclòs les parts interessades (grups d'interès).
4.2	A l'hora d'establir i de revisar els seus objectius de gestió documental, l'organització ha de tenir en compte els requisits de negoci, legals, reglamentaris i d'altra mena en relació amb la creació i el control de documents.	La documentació del SGD identifica els requisits clau (legals, normatius i de negoci) que el SGD ha de complir?	S'han inclòs els requisits en el P-27 Arxiu i gestió documental, però caldria ampliar l'apartat 3 «Referències».
4.3	L'organització ha de definir i documentar l'abast del seu SGD.	L'organització ha definit i documentat l'abast i el propòsit del SGD?	S'ha de revisar la Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals; definida també en el apartat 2 «Abast» del P-27 Arxiu i gestió documental.
4.3	L'organització ha de definir i de documentar l'abast del seu SGD.	L'abast identifica: 1) les seccions, 2) les funcions, i 3) els proveïdors de serveis externs de l'organització als quals s'aplica el SGD?	Cal revisar la "Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals", i ja inclosa a nivell operatiu a l'apartat 2 «Abast» del P-27 Arxiu i gestió documental.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Lideratge
(compromís, lideratge i rols)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
5.1	L 'alta direcció ha de demostrar el seu compromís.	L'alta direcció ha comunicat a l'organització la decisió d'establir el SGD?	Inclusió dels compromisos del SGD en el document: "Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals"
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	L'organització té una política de gestió documental definida?	Inclusió dels compromisos del SGD en el document: Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals; i definida en el P-27 Arxiu i gestió documental; també cal incloure-ho més específicament a l'annex II «Mapa de processos del Manual de gestió».
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	L'alta direcció ha adoptat la política de gestió documental i hi ha donat suport?	Inclusió dels compromisos del SGD en el document: Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals; i definida en el P-27 Arxiu i gestió documental; també cal incloure-ho més específicament a l'annex II «Mapa de processos» del Manual de gestió.
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	S'ha assignat la responsabilitat relativa al compliment de la política de gestió documental ?	Relació de llocs de treball.
5.3	L'alta direcció ha d'assegurar que les responsabilitats, les competències i els rols relatius a la gestió documental es defineixin, s'assignin i es comuniquin a tota l'organització i a les entitats o a les persones que treballen amb l'organització o en nom seu.	L'alta direcció ha designat un representant específic de gestió per al SGD amb una responsabilitat, unes competències i un rol definits?	Relació de llocs de treball (assignació d'un tècnic d'arxiu i gestió documental amb les funcions específiques); pel que fa als referents d'arxiu de les unitats, estan referenciats en el Doc. 234 vinculat a la IT-GQ-45 Gestió dels arxius de gestió.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Planificació
(riscos, oportunitats, objectius i plans)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
6.1	L'organització ha de considerar els factors interns i externs i els requisits i determinar els riscos i oportunitats que s'hagin de tractar.	L'organització ha identificat i documentat els riscos i les oportunitats de què s'ha d'ocupar el SGD?	Les oportunitats s'identifiquen en el P-02 Procediment de Millora Contínua; i els riscos es determinen en els capítols 17 i 18 del Doc. 019 Revisió per la direcció, cap. 17 i 18.
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	L'organització ha establert objectius de gestió documental per als seus processos de treball clau amb l'objectiu de tractar els riscos i les oportunitats?	En el P-27 Arxiu i gestió documental com a procediment sistemàtic i si hi ha alguna desviació en el P-11 No-conformitats; també en els capítols 17 i 18 del Doc. 019 Revisió per la direcció, cap. 17 i 18.
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Els objectius són coherents amb la política de gestió documental, són mesurables i útils?	Cal incloure-ho en el Doc. 006 Planificació dels objectius.
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Els objectius de gestió documental estan en consonància amb els recursos de l'organització?	Cal incloure-ho en el Doc. 006 Planificació dels objectius.
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Hi ha un pla d'implementació que identifiqui: qui n'és el responsable; què s'ha de fer i quins són els terminis per assolir els objectius de gestió documental?	Cal incloure-ho en el P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Suport
(recursos, competències, conscienciació, comunicació i documentació)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
7.1	L'alta direcció ha d'assignar i mantenir els recursos necessaris per al SGD.	Els recursos assignats estan en consonància amb la implementació completa del SGD?	Relació de llocs de treball, la plantilla i el pressupost.
7.2	L'organització ha de determinar la capacitat necessària per al desenvolupament dels processos i aplicacions de gestió documental de la persona o persones que hi treballen.	Les responsabilitats relatives als objectius de gestió documental s'han assignat al personal competent dels nivells pertinents de l'organització?	P-12 Pla de formació del personal, P-35 Gestió del desenvolupament i IT-GQ-15 Pla d'acollida pel personal de nova incorporació".
7.3	L'organització ha d'establir un programa de formació contínua en la creació i el control dels documents.	Hi ha programes de formació i de conscienciació sobre els objectius de gestió documental i el pla d'implementació?	P-12 Pla de formació del personal i P-35 Gestió del desenvolupament.
7.4	L'organització ha d'establir, implementar, documentar i mantenir procediments per a la comunicació interna relativa al SGD, a la seva política i als seus objectius de gestió documental.	S'han establert procediments per a la comunicació interna i externa del SGD?	P-Comunicació (eines de comunicació interna com el butlletí; i la creació dels <i>focus group</i> ; així com l'enquesta de satisfacció sobre la comunicació interna).
7.5	La documentació requerida per al SGD ha d'estar controlada.	La documentació requerida per al SGD, en especial els procediments, s'identifica, es controla i es manté de la manera adequada?	Establert en el P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Operació
(processos i aplicacions)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
8.1	L'organització ha de determinar, planificar, implementar i controlar els processos necessaris per tractar els riscos i les oportunitats determinats a l'apartat 6.1 i per complir els requisits de l'apartat 6.1.	S'han planificat i implementat els processos necessaris per tractar els riscos i les oportunitats?	P-02 Millora contínua i el Doc. 019 Revisió per la direcció.
8.2	Per establir el SGD, l'organització ha de dissenyar els processos de gestió documental.	Hi ha documentació sobre la selecció dels processos de gestió documental i els controls utilitzats per dissenyar les aplicacions de gestió documental implementades en el marc del SGD?	P-27 Arxiu i gestió documental i IT relacionades.
8.3	L'organització ha d'implementar els processos de gestió documental en les aplicacions de gestió documental, establir-ne una revisió i gestionar-ne el funcionament.	Hi ha documentació sobre la implementació d'aplicacions de gestió documental i sobre com aquestes aplicacions compleixen els objectius de gestió documental?	P-27 Arxiu i gestió documental i IT relacionades.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Avaluació de l'acompliment
(anàlisi, mesura, avaluació, auditoria i revisió per la direcció)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
9.1	L'organització ha de determinar què s'ha d'avaluar i supervisar; quan i què s'ha d'analitzar i avaluar.	Es consulten amb regularitat les parts interessades identificades, amb l'objectiu d'avaluar l'eficàcia del SGD a l'hora de complir les seves expectatives?	P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió i P-10 Mesura de la satisfacció ciutadana.
9.2	L'organització ha de dur a terme auditories internes a intervals planificats.	La implantació del SGD s'audita a intervals regulars?	P-07 Auditories.
9.3	L'alta direcció ha de revisar el SGD de l'organització a intervals per assegurar-ne la pertinència, l'adequació i l'eficàcia contínues.	Hi ha un procés de revisió i avaluació del SGD a càrrec de la direcció?	P-02 Procediment de millora contínua; en el Doc. 006 Planificació dels objectius i fites, i en el Doc. 019 Revisió per la direcció.
9.3	L'alta direcció ha de revisar el SGD de l'organització a intervals per assegurar-ne la pertinència, l'adequació i l'eficàcia contínues.	La direcció ha han analitzat els resultats de l'avaluació del SGD i hi ha donat resposta?	P-02 Procediment de Millora Contínua; en el Doc. 006 Planificació dels objectius i fites; i en el Doc. 019 Revisió per la direcció.

Requisits generals de la Norma ISO 30301 i la seva relació documental en el SIG

**Millora
(no-conformitats, accions correctives i millora contínua)**

Apartat norma	Requisit	Control	Documentació proposada
10.1	Les accions correctives s'han d'adequar a les no-conformitats trobades.	Hi ha un procediment que permeti donar resposta a les no-conformitats identificades en els processos de supervisió i d'auditoria i corregir-les?	P-06 Accions correctives i preventives i en el P-11 Tractament de no-conformitats.
10.2	L'organització ha de millorar contínuament l'eficàcia del SGD mitjançant l'ús de la política i dels objectius de gestió documental, dels resultats de l'auditoria, de l'anàlisi de dades, de les accions correctives i preventives i de l'avaluació de la direcció.	L'organització ha establert procediments per implementar correccions, actualitzacions i millores al SGD?	P-02 Procediment de Millora Contínua i Doc. 019 Revisió per la direcció.

A banda d'aquesta identificació basada en l'annex C, que s'analitzarà punt per punt a l'apartat següent, caldria poder baixar un nivell més i usar l'annex A «Processos i Controls de la ISO 30301» per poder determinar aquells elements clau del SGD. Segons la mateixa ISO, els processos i els controls de gestió documental són la translació dels apartats 8.2 c) 1) «Creació» i 8.2 c) 2) «Control». A partir d'aquesta última taula, se n'ha elaborat una de nova amb els apartats de l'annex A.1 per als processos de control i l'annex A.2 per als de creació, amb la identificació del procés i la seva definició. Aquesta taula parteix del número de procés i de la seva identificació per afegir aquells procediments i/o instruccions del SIG que li donen resposta, així com aquells registres o documents amb incidència directa sobre el procés. D'aquesta manera, en una sola taula s'identifiquen les estructures més operatives del SIG que contenen aquesta informació processal. Aquesta taula s'ha d'entendre com complementària de l'anterior. A l'apartat següent es tindran en compte tots els requisits en conjunt, sense diferenciar les taules, però d'aquesta manera els nivells d'incidència en l'estructura queden recollits i identificables.

Taula 12. Requisits de l'annex A – documentació proposada. Elaboració pròpia

Relació entre la taula de l'annex A de la ISO 30301 amb les eines existents del SIG Requisits dels Apartats 8.2 C) 1) «Creació» 8.2 C) 2) «Control»				
Número	Procés	Procedi- ments	Instruc- cions	Documents/Registres (amb incidència directa)
A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, i quan i com s'ha de fer.			
A.1.1.1	Determinar la necessitat d'informació		<i>INCLÒS A TOTES LES IT</i>	
A.1.1.2	Determinar els requisits	P-21	IT-GQ-48; IT-GQ-24	Doc. 586 Processos mecanitzats
A.1.1.3	Crear documents fiables	P-21	IT-GQ-48; IT-GQ-38	Doc. 584 Persones autoritzades al Registre d'entrada; Doc. 585 Persones autoritzades al Registre de sortida; Doc. 587 Permisos de tramitació en els processos mecanitzats; Doc. 289 Tipologies documentals; Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.1.1.4	Determinar la retenció	P-27	IT-GQ-42	Doc. 594 Calendari de conservació i accés
A.1.1.5	Establir un calendari de conservació i eliminació	P-27	IT-GQ-42	Doc. 594 Calendari de conservació i accés
A.1.1.6	Determinar els mètodes de captura integrada	P-21; P-27	IT-GQ-24; IT-GQ-38	Doc. 586 Processos mecanitzats; Doc. 281 Perfil d'aplicació; Quadre de classificació
A.1.2	Determinar el contingut, el context i la informació de control (metadades) que s'han d'incloure als documents			
A.1.2.1	Identificar la informació contextual i descriptiva	P-21; P-27	IT-GQ-24; IT-GQ-38	Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.1.2.2	Identificar els punts de captura	P-21; P-27	IT-GQ-24; IT-GQ-38	Doc. 586 Processos mecanitzats
A.1.3	Decidir amb quina forma i amb quina estructura s'han de crear i capturar els documents			
A.1.3.1	Identificar els requisits específics		<i>APARTAT 4 DE LES IT</i>	
A.1.4	Determinar les tecnologies adequades per crear i capturar documents			
A.1.4.1	Seleccionar tecnologies	P-21; P-27	IT-GQ-24; IT-GQ-38	

Relació entre la taula de l'annex A de la ISO 30301 amb les eines existents del SIG
Requisits dels Apartats 8.2 C) 1) «Creació» 8.2 C) 2) «Control»

Número	Procés	Procediments	Instruccions	Documents/Registres (amb incidència directa)
A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps			
A.2.1.1	Registrar	P-21; P-27	IT-GQ-24; IT-GQ-38	Doc. 586 Processos mecanitzats; Instruccions de treball mecanitzades (ITM) per a cada procediment que s'hagi mecanitzat dins del gestor d'expedients
A.2.1.2	Classificar	P-21; P-27	IT-GQ-44; IT-GQ-38; IT-GQ-48	Quadre de classificació documental; Correspondència QdC SIG; Doc. 615 MITE
A.2.1.3	Classificar	P-21; P-27	IT-GQ-44; I T-GQ-38; IT-GQ-48	Quadre de classificació documental; Correspondència QdC SIG; Doc. 615 MITE
A.2.1.4	Seleccionar la informació de control (elements de metadades)	P-21; P-27	IT-GQ-44; IT-GQ-38; IT-GQ-48	Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.2.1.5	Determinar l'historial d'esdeveniments	P-21; P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-48	Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.2.1.6	Control dels documents a l'organització	P-21; P-27	IT-GQ-44; IT-GQ-38; IT-GQ-48	Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.2.2	Establir regles i condicions d'ús dels documents al llarg del temps			
A.2.2.1	Desenvolupar regles d'accés	P-27; P-21; P-29	IT-GQ-39; IT-GQ-40; IT-GQ-42; IT-GQ-45; IT-GQ-48	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Quadre de classificació documental; Doc. 505 Registre d'accés als dipòsits de l'arxiu administratiu; Doc. 065 Delegació de funcions de Personal; Doc. 096 Sol·licitud d'accés a la informació pública; Doc. 139 Normativa interna dels expedients físics del personal; Doc. 164 Persones referents de la custòdia dels expedients físics del personal; Doc. 203 Administradors del sistema; Doc. 257 Relació i funcions dels responsables delegats del fitxer; Doc. 544 Funcions i avis legal LOPD per a becaris i voluntaris; Doc. 274 Delegació de funcions del responsable de fitxer; Doc. 275 Relació dels administradors de seguretat; Doc. 273 Funcions dels usuaris: seguretat de les dades per part de les persones treballadores; Doc. 584 Persones autoritzades al Registre d'entrada; Doc. 585 Persones autoritzades al Registre de sortida; Doc. 587 Permisos de tramitació en els processos mecanitzats

**Relació entre la taula de l'annex A de la ISO 30301 amb les eines existents del SIG
Requisits dels Apartats 8.2 C) 1) «Creació» 8.2 C) 2) «Control»**

Número	Procés	Procediments	Instruccions	Documents/Registres (amb incidència directa)
A.2.2.2	Implementar regles d'accés	P - 2 7 ; P - 2 1 ; P-29	IT-GQ-39; IT-GQ-40; IT-GQ-42; IT-GQ-45; IT-GQ-48	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Quadre de classificació documental; Doc. 505 Registre d'accés als dipòsits de l'arxiu administratiu; Doc. 065 Delegació de funcions del personal; Doc. 096 Sol·licitud d'accés a la informació pública; Doc. 139 Normativa interna dels expedients físics del personal; Doc. 164 Persones referents de la custòdia dels expedients físics del personal; Doc. 203 Administradors del sistema; Doc. 257 Relació i funcions dels responsables delegats del fitxer; Doc. 544 Funcions i avis legal LOPD becari i voluntaris; Doc. 274 Delegació de funcions del responsable de fitxer; Doc. 275 Relació dels administradors de seguretat; Doc. 273 Funcions dels usuaris: seguretat de les dades per part de les persones treballadores; Doc. 584 Persones autoritzades al Registre d'entrada; Doc. 585 Persones autoritzades al Registre de sortida; Doc. 587 Permisos de tramitació en els processos mecanitzats
A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps			
A.2.3.1	Mantenir-ne la integritat i l'autenticitat	P-21; P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-40; IT-GQ-42; IT-GQ-43; IT-GQ-47; IT-GQ-48	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Quadre de classificació documental; Doc. 586 Processos mecanitzats; Doc. 281 Perfil d'aplicació
A.2.3.2	Mantenir-ne la usabilitat	P - 2 7 ; P-08	IT-GQ-38; IT-GQ-40; IT-GQ-43; IT-GQ-12	
A.2.3.3	Mantenir-ne la usabilitat	P - 2 7 ; P-08	IT-GQ-38; IT-GQ-12	
A.2.3.4	Limitar les restriccions	P - 2 7 ; P-28	IT-GQ-39	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Doc. 266 Dret d'accés LOPD; Doc. 267 Dret de rectificació LOPD; Doc. 268 Dret de cancel·lació LOPD; Doc. 269 Dret d'oposició LOPD
A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents			
A.2.4.1	Implementar-ne la disposició	P-27	IT-GQ-39; IT-GQ-42	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Doc. 282 Sol·licitud d'eliminació de documentació
A.2.4.2	Autoritzar-ne la disposició	P-27	IT-GQ-39; IT-GQ-42; IT-GQ-47	Doc. 594 Calendari de conservació i accés; Doc. 282 Sol·licitud d'eliminació de documentació; Doc. 234 Calendari de transferència a l'Arxiu i persones referents

**Relació entre la taula de l'annex A de la ISO 30301 amb les eines existents del SIG
Requisits dels Apartats 8.2 C) 1) «Creació» 8.2 C) 2) «Control»**

Número	Procés	Procedi- ments	Instruc- cions	Documents/Registres (amb incidència directa)
A.2.4.3	Transferir	P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-47	Doc. 234 Calendari de transferència a l'Arxiu i persones referents
A.2.4.4	Traslladar	P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-47	
A.2.4.5	Destruir	P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-42	Doc. 594 Calendari de conservació i accés
A.2.4.6	Conservar informació sobre els documents destruïts	P-27	IT-GQ-38; IT-GQ-42	Doc. 594 Calendari de conservació i accés
A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental			
A.2.5.1	Identificar les aplicacions de gestió documental	P-08	IT-GQ-12	Annex 2 de la IT-GQ-12
A.2.5.2	Documentar les decisions d'implementació	P-27	<i>PENDENT</i>	<i>PENDENT</i>
A.2.5.3	Accedir a les aplicacions de gestió documental	P-21; P-27	IT-GQ-46; IT-GQ-47; IT-GQ-48	Doc. 284 Manual QGAM - Arxiu; Doc. 292 Manual QGAM – Arxius oficina; manuals de procediments mecanitzats; Manual d'us del gestor d'expedients; Doc. 203 Administradors de les aplicacions informàtiques
A.2.5.4	Assegurar-ne la disponibilitat	P - 0 8 ; P-11	IT-GQ-05	
A.2.5.5	Assegurar-ne l'eficàcia	P - 0 8 ; P-11	IT-GQ-05	
A.2.5.6	Assegurar-ne la integritat	P - 0 8 ; P-11	IT-GQ-05	
A.2.5.7	Gestionar-ne els canvis	P-08	IT-GQ-12	

8.2. Modificacions al sistema actual

En aquest apartat, partint de l'anàlisi anterior, es ressegueixen totes les especificacions de cada requisit i s'identifiquen les modificacions documentals o estructurals del sistema actual del SIG, així com la justificació de cada integració realitzada o proposada.

Apartat 4.1 Coneixement de l'organització i del seu context

L'anàlisi del context en el sistema integrat de gestió està pendent d'elaborar-se, ja que la versió ISO anterior a l'annex SL no ho requeria explícitament. Aquesta anàlisi hauria d'incloure els factors externs i interns que afecten positivament i negativament el desenvolupament del SIG. En el cas concret del SGD, s'ha elaborat l'esquema DAFO com a resum d'aquesta anàlisi:

Taula 13. DAFO SGD .Elaboració pròpia

Fortaleses	Debilitats
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existència prèvia d'un sistema integrat de gestió (SIG) ✓ Existència d'un sistema de gestió documental (SGD) ✓ Fortalesa interna del Quadre de classificació documental ✓ Existència d'un tècnic en gestió documental ✓ Unificació de l'arxiu en un sol servei, que s'inclou dins d'un àmbit transversal de l'organització ✓ Consciència organitzativa de la importància de la gestió documental ✓ Integració del QdC dins del sistema de registre i dels procediments administratius interns ✓ Estabilitat i maduresa del sistema de gestió documental a tota l'organització des del seu establiment el 2010 ✓ Formació interna continuada dels referents d'arxiu de les unitats ✓ Impuls de l'administració ✓ SIG orientat cap al model EFQM ✓ Existència del model PACTE 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hàbits i resistència al canvi ✓ Canvis en el personal d'arxiu ✓ Canvis en el personal referent d'arxiu ✓ Canvis polítics ✓ Sistema basat en la voluntat de l'organització (no és normatiu) ✓ Ritme d'aplicació dels canvis ✓ Canvis organitzatius i/o estructurals dels serveis ✓ Canvis en les funcions del personal que té responsabilitat en el sistema ✓ Resiliència tecnològica ✓ Manca d'una infraestructura tecnològica a nivell de temps de resposta i de maquinària ✓ Perill per la manca de voluntat d'impulsar el sistema ✓ Canvis de programes informàtics clau
Oportunitats	Amenaces
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Publicació de la ISO 15489 ✓ Publicació de la Llei 11/2007 ✓ Publicació de la sèrie ISO 30300 ✓ Publicació de l'ENI, l'ENS i de les NTI ✓ Publicació de la Llei 39/2015 i la Llei 40/2015 ✓ Publicació de la Llei 19/2013 la Llei 19/2014 ✓ Modificació de la LAD ✓ Elaboració d'aquest estudi ✓ Noves versions de les ISO basades en MSS 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crisi econòmica ✓ Manca de recursos ✓ Manca de visibilitat externa dels processos interns de millora

A banda de la relació anterior, en el Manual de gestió (Manual de gestió Integrat, apartat 4.0 «Introducció») s'hi relaciona la missió de l'Ajuntament, i es dona a entendre, per tant, quin és el context en què cal incloure'l.⁴ En aquest sentit, s'indica que:

“La missió de l'Ajuntament és atendre i satisfer les persones que viuen, treballen i/o volen gaudir de Sant Cugat posant d'una banda al seu abast la informació, el coneixement i els mitjans humans, econòmics i tecnològics per tal que puguin resoldre eficaçment les seves gestions amb l'Ajuntament i també amb altres administracions”

És aquesta missió la que defineix el context més immediat de l'organització i, per extensió, del SIG, que té com a finalitat fer possible els processos interns i externs per satisfer la missió de l'Ajuntament, que alhora queda desglossada a nivell estratègic en el PACTE, del qual finalment s'extreuen els objectius de l'Ajuntament en relació amb els mandats electorals, i a partir dels quals s'estableix la qualitat i els sistemes de gestió (MSS) com a model cap a l'excel·lència dels serveis.

Per a cada servei inclòs en l'abast de cada norma s'indica, a més, la seva visió específica. Amb relació al SGD, l'Arxiu Municipal, com a servei responsable, estableix la seva funció a la **Carta de serveis**:

“L'Arxiu Municipal de Sant Cugat del Vallès és el servei especialitzat en la gestió, tractament i custòdia de la documentació generada per part de l'Ajuntament en l'exercici de les seves activitats; també de la documentació provinent de persones físiques o jurídiques, públiques o privades, que l'hagin cedit a l'Ajuntament; i dels documents adquirits per l'Ajuntament mitjançant compra, herència, llegat o qualsevol altra forma admesa per la llei.

Les funcions que desenvolupa la definició del servei, són les següents:

- a) Definir, implementar i mantenir el sistema de gestió de la documentació administrativa
- b) Gestionar i conservar la documentació administrativa i històrica
- c) Protegir i difondre el patrimoni documental
- d) Garantir el dret d'accés a la informació”

Actualment l'Arxiu Municipal, com a òrgan responsable d'implementar la gestió documental, quedà inclòs a la Secció de Gestió Documental, que depèn del Servei d'Informació Corporativa, Processos i Gestió Documental, i està adscrit a l'Oficina d'Administració Electrònica, que depèn estructuralment i directament de la Gerència.

Aquesta informació en conjunt serveix per determinar el context intern i extern de l'organització i la seva incidència en el marc de l'aplicació del sistema de gestió documental, a manca de la seva inclusió dins de l'apartat específic de la nova versió normativa.

Apartat 4.2 Requisits legals i normatius

Els requisits legals i normatius relatius al SGD s'haurien d'incloure dins de l'apartat 4.0 «Introducció» del Manual de gestió. En aquest apartat el SIG defineix la missió i la visió de l'Ajuntament, així com els requisits legals que marquen cada una de les ISO que queden certificades. En el cas del SGD, però, aquesta definició normativa queda inclosa en el P-27. De fet, de cara a la revisió que duu a terme el Servei de

4. Cal indicar que actualment el Manual de gestió està en crisi, ja que l'adaptació a la nova norma es considera que en minimitza l'existència. Molts dels requisits passaran a les altres eines del sistema.

Qualitat per a l'adaptació a les versions del 2015, s'inclou la simplificació del Manual de gestió, i, per tant, en l'assignació de la vinculació documental de la part del SGD no s'ha tingut en compte aquest manual.

Per tant, en el cas del SGD, a l'apartat 3 «Referències» del **P-27 Arxiu i gestió documental** s'identifiquen les normatives bàsiques que el regulen:

- Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'arxius i documents (Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, núm. 206, de l'11 de juliol de 2001, p. 7-17).
- Decret 13/2008, de 22 de gener, sobre accés, avaluació i tria de documents (DOGC núm. 5056, del 25 de gener de 2008)
- Norma de descripció arxivística de Catalunya (NODAC) 2007
- Reglament de l'Arxiu Municipal

Abans de l'avaluació, hi ha prevista una actualització d'aquesta relació, per tal d'incloure-hi la relació de la mateixa sèrie ISO 30300, la ISO15489-1:2001, l'Esquema Nacional d'Interoperabilitat, l'Esquema Nacional de Seguretat i les noves lleis Llei 19/2014, Llei 39/2015 i Llei 40/2015. A més, també s'hi inclouran les referències a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i les normatives que la despleguen. Així mateix, recentment s'ha eliminat la referència al reglament d'arxiu, derogat aquest mateix any. Per últim, s'hi inclouran com a referència les ISO sobre els sistemes d'arxiu i gestió documental esmentades en el capítol 3 d'aquest treball.

També queda pendent la identificació dels grups d'interès en el P-27, apartat que s'hi inclourà per tal d'identificar les parts interessades. En aquest sentit, s'està elaborant una nova fitxa per a cada procés que s'inclou en el nou mapa de processos i que té en compte, entre d'altres, aquesta informació (v. l'apartat 14.9 annexos «Nou model d'inventari de processos»).

Apartat 4.3 Definició de l'abast

En relació amb l'abast, queda definit en el mateix **P-27 Arxiu i gestió documental**. Aquest abast s'identifica a l'apartat 2. «Abast»:

“Tota la documentació que o bé es generi a l'Ajuntament o bé hi té entrada i forma part dels processos que configuren la gestió municipal, independentment del seu suport i del seu estat de tramitació”

Aquest apartat es va modificar respecte a la versió inicial per incloure-hi la referència explícita al continuïtat i a la incidència de la gestió documental en els processos administratius. Per tant, l'abast hi queda definit tenint en compte tots els nivells de l'organització, que queda englobada arribant més enllà fins i tot de l'abast del SIG, ja que inclou no només la seu central o una part dels departaments de l'organització, sinó tot aquell àmbit que tingui alguna incidència en la generació o gestió de la documentació de l'Ajuntament (tant la creada pel mateix organisme com l'aportada per tercers que s'hi relacionen). En relació amb la sistemàtica, tenint en compte les responsabilitats de cada fase, s'estableix com a criteri inicial:

“S'hi inclouen les diferents fases del cicle de vida de la documentació, així com l'assignació de tasques a cadascuna de les fases, en funció dels perfils dels llocs de treball”

A nivells inferiors, cada instrucció de treball específica determina les responsabilitats internes o externes per a cada acció de la sistemàtica. S'ha proposat adaptar la política integrada en un altre nivell, que

passaria a denominar-se **Política integrada de qualitat, de gestió per a documents, medi ambient i de prevenció de riscos laborals**, i que afegeix un compromís clau que inclou l'essència de la nova norma ISO 30301 i del mateix sentit del SGD:

“Organitzar, preservar i fer accessible la informació documentada a partir d'un sistema de gestió per a documents que garanteixi la creació i la gestió d'informació autèntica, fiable, íntegra i utilitzable.”

D'aquesta manera, s'adquireix públicament aquest compromís de qualitat en la gestió documental, que entra en consonància amb l'esperit que l'organització ja va mostrar en adherir-se a la Declaració Universal sobre els Arxius el 18 de novembre de 2013.

Apartat 5.1 Compromís de la direcció

Tot i que aquest requisit pot no generar explícitament una documentació,⁵ sí que podem trobar aquest compromís en la mateixa **Política integrada** expressada anteriorment. Aquest compromís de la direcció també queda establert en el capítol 5.1 del Manual de gestió, en el qual s'esmenta com a objecte:

“Establir el compromís de la direcció per al desenvolupament, la implementació i la millora del sistema integrat de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat.”

I el compromís i el mètode d'implementació general queda reflectit a la sistemàtica de la manera següent:

“La Gerència de l'Ajuntament de Sant Cugat comunicarà de forma pública a tota l'organització, mitjançant la Política i els objectius, la importància de complir els requisits de la ciutadania i els requisits legals i reglamentaris en l'execució dels serveis municipals.

La Gerència de l'Ajuntament de Sant Cugat assegurarà l'assignació dels recursos, la formació i els mitjans necessaris per al desenvolupament de les activitats pròpies de l'entitat d'acord amb la consignació corresponent al pressupost municipal.

Per dur a terme aquestes iniciatives es realitzaran reunions periòdiques de l'equip directiu, constituït com a Comitè de Gestió. El desenvolupament i els acords resultants d'aquestes sessions es recolliran a les actes del Comitè de Gestió Integrat”

De la mateixa manera, a les actes del Comitè de Gestió Integrat i dels subcomitès s'expliciten els compromisos específics i també hi podem trobar compromisos relatius a les revisions del sistema en els registres derivats del Doc. 006 Planificació dels objectius i fites de qualitat, ambientals i de seguretat en el treball.

Finalment, a nivell operatiu, i com a integració als sistemes existents de l'aplicació pràctica de la política, trobem l'annex II «Mapa de processos» del Manual de gestió. En aquest mapa s'inclouran els processos d'arxiu, com es comentarà més endavant.

5. Com indica la mateixa UNE-ISO 30302:2015 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Guia d'implantació, apartat 5.1, p. 11.

Apartat 5.2 Política

En aquest punt em remeto a la **Política integrada** modificada i ja citada en la revisió del requisit 4.3. En tot cas, la política expressa com la norma determina la finalitat, les directrius generals, les responsabilitats i la indicació de com es portarà a terme la implementació. En concret, de la política de 2016, en la seva proposta revisada pel 2017 que inclou la menció a la gestió documental i al compromís citat anteriorment, cal destacar els paràgrafs següents:

“És voluntat d'aquesta gerència iniciar una reorientació de la política de qualitat cap a l'assoliment d'un model d'excel·lència (EFQM). Un model centrat en l'orientació cap als resultats, orientació al client, liderat i amb coherència amb els objectius estratègics, amb la gestió dels processos i fets, amb el desenvolupament i implicació de les persones, fomentant l'aprenentatge, la innovació i la millora contínua i desenvolupant aliances. Tot plegat adaptat a un nou enfocament ètic, superant les expectatives i la normativa legal en el seu conjunt.”

“La Gerència de l'Ajuntament de Sant Cugat estableix que el sistema ambiental, de gestió per a documents, de prevenció de riscos laborals i de qualitat orienta tota l'activitat municipal. Per això:

- És responsabilitat de la Direcció l'assoliment d'aquests compromisos.
- És obligació de les persones treballadores de l'Ajuntament de Sant Cugat actuar d'acord amb els procediments per tal de contribuir a l'assoliment dels compromisos.
- Aquesta política es posa a disposició de la ciutadania.”

Aquest compromís de la direcció, també queda establert en el capítol 5.1 del Manual de gestió esmentat anteriorment, igual que la seva implementació. Actualment les definicions estan definides com a instruccions de treball a la **IT-GQ-02 Vocabulari**. L'objecte d'aquesta IT és justament definir el significat d'alguns dels termes usats a la documentació del sistema. A la llista inclosa en aquesta IT es preveu incorporar-hi els termes relatius a la gestió documental.

Apartat 5.3 Rols organitzatius, responsabilitats i competències

En relació amb l'assignació de responsabilitats, queden definides a la relació de llocs de treball aprovada (RLLT), en què les funcions s'especifiquen per categoria laboral i per lloc de treball.

L'alta direcció, com a impulsora de l'aplicació del SGD, queda reflectida en la política, com s'ha expressat anteriorment. A banda de la relació de llocs de treball, en el capítol 5.5 del Manual de gestió també s'assignen els responsables del sistema. Si es manté aquest apartat del manual, s'hauria d'incloure la referència explícita a la coordinació de la gestió documental. L'objecte d'aquest apartat versa sobre:

“Definir l'estructura organitzativa de les responsabilitats funcionals de l'organització per poder complir la Política, assolir els objectius establerts i assegurar la comunicació interna entre els diferents nivells i funcions de l'organització”

A la sistemàtica s'estableix que:

“La cap del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental, encarregada d'establir, implementar i mantenir els requisits de les Normes UNE-EN-ISO 9001:2008, UNE-EN-ISO 14001:2004, el Reglament EMAS1221/2009 de 25/11/2009 i la Norma OHSAS 18001:2007, és la responsable del sistema de gestió integrat de l'Ajuntament de Sant Cugat. Es nomena també una coordinadora de la part ambiental, una coordinadora de la vessant de qualitat i una coordinadora de prevenció de riscos laborals,

que assumiran més directament les tasques que es deriven de les diferents matèries per assegurar el manteniment del sistema. Les funcions dels llocs indicats s'inclouen a les corresponents fitxes dels llocs de treball.”

És en aquest punt que caldria incloure la coordinació de la gestió documental, encara que ja s'esmenti a la RLLT. Seguint aquest apartat, s'indica que s'estableixen els nivells següents, ja vàlids per a tot el SIG, i també per al SGD:

“En funció del lloc de treball, s'estableixen 4 nivells de responsabilitats diferenciades:

- La Gerència
- Les direccions d'àmbit
- Els caps de servei i comandaments immediats
- Els treballadors”

L'organigrama municipal completa aquesta visió general i s'especifica com a annex V del Manual de gestió integrat. La RLLT es vincula amb l'organigrama per tal d'establir funcions segons les unitats i segons el perfil del lloc de treball.

A nivell operacional del SGD, a banda dels mateixos treballadors vinculats a la Secció de Gestió Documental, s'han detectat aquelles persones amb un perfil d'auxiliar administratiu que han de seguir la sistemàtica d'arxiu a les oficines, com a responsables de la correcta ordenació i classificació de la documentació. Aquestes persones són les que es formen més intensament en els processos d'arxiu i les que apliquen directament les polítiques del SGD a la documentació activa diària. Com que la vinculació amb les seves funcions com a administratius queda lligada a la RLLT, no se'ls s'assigna una nova funció de manera específica, sinó que s'incideix en una funció ja establerta (en negreta a la llista següent). A nivell d'auxiliar administratiu les funcions són:

- Mantenir dades, fitxers i inventaris relacionats amb l'activitat de la unitat organitzativa i extreure'n informació.
- Transcriure i/o redactar, d'acord amb els criteris o models establerts, documentació diversa relacionada amb l'activitat de la unitat organitzativa.
- **Rebre, registrar, despatxar i arxivar correspondència, sol·licituds, reclamacions i qualsevol altra documentació relacionada amb l'activitat de la unitat organitzativa.**
- Atendre i informar les persones usuàries respecte de qüestions relacionades amb l'activitat de la unitat organitzativa.
- Donar suport en l'organització i la logística d'activitats pròpies de la unitat organitzativa.
- Realitzar consultes i cercar informació a petició del personal de la unitat organitzativa.
- Mantenir l'estoc de material de la unitat organitzativa i efectuar les comandes oportunes.
- Vetllar per la seguretat i la salut en el seu lloc de treball, utilitzant adequadament la maquinària, les eines o les substàncies relacionades amb la seva activitat, així com els mitjans i els equips de protecció a la seva disposició, d'acord amb els procediments establerts pel sistema integrat de gestió de l'Ajuntament i per la normativa vigent en matèria de prevenció de riscos laborals.
- Qualsevol altra funció de naturalesa similar que li sigui atribuïda. (Annex I «Responsabilitats bàsiques de l'organigrama»)

D'aquests perfils de cada departament o unitat administrativa i d'acord amb el cap de cada departament, se seleccionen els referents d'arxiu de les unitats i es referencien en el Doc. 234 Calendari de transferència Arxiu-referents vinculat a la **IT-GQ-45 Gestió dels arxius de gestió**. Com s'ha

indicat en apartats anteriors, aquesta instrucció especifica la sistemàtica interna per a l'organització documental dels arxius gestionats a les unitats administratives (IT-GQ-45 Gestió dels arxius de gestió, apartat 1 «Propòsit»).

A nivell funcional, les funcions del tècnic en gestió documental recullen en resum aquesta capacitat específica en matèria de documents. Les funcions detallades i extretes de la RLLT són:

- Proposar normes d'actuació i definir el sistema de gestió documental de l'Ajuntament.
- Vetllar per la implementació en les diverses unitats organitzatives de l'Ajuntament del sistema de gestió documental definit per a tota l'organització.
- Definir i actualitzar el Quadre de classificació de les sèries documentals.
- Avaluar i reorganitzar les sèries documentals existents a l'Ajuntament d'acord amb el quadre de classificació vigent en cada moment.
- Definir i actualitzar els sistemes de préstec de la documentació continguda en el dipòsit documental.
- Coordinar i assessorar el personal municipal en les tasques d'inventari, ordenació i classificació de la documentació.
- Revisar les propostes d'eliminació de documentació que es duguin a terme a les diferents unitats organitzatives de l'Ajuntament.
- Vetllar per la seguretat i la salut en el seu lloc de treball, utilitzant adequadament la maquinària, les eines o les substàncies relacionades amb la seva activitat, així com els mitjans i els equips de protecció a la seva disposició, d'acord amb els procediments establerts pel sistema integrat de gestió de l'Ajuntament i per la normativa vigent en matèria de prevenció de riscos laborals.
- Qualsevol altra funció de naturalesa similar que li sigui atribuïda.⁶

Apartat 6.1 Accions per al tractament dels riscos i de les oportunitats

Pel que fa a les oportunitats, s'identifiquen en el **P-02 Procediment de millora contínua**. Aquest procediment té com a objecte establir la sistemàtica per a la millora dels serveis de l'Ajuntament i estableix que:

“Qualsevol persona que detecti una possible oportunitat de millora té la responsabilitat de comunicar-ho a la Gerència, mitjançant la direcció d'àmbit competent, per tal que, si escau, es prengui en consideració.” (P-02 Millora contínua, apartat 4 «Responsabilitats»)

Si bé no s'ha modificat per tal d'incloure-hi els de gestió documental, sí que les oportunitats s'haurien de derivar de la revisió del sistema, a banda de l'anàlisi del context inicial ja comentada. A nivell de mètode i d'objectius, per a la millora contínua del procés, en el punt 5.2 d'aquest P-02 s'inclou la sistemàtica següent, que ha d'incloure un punt específic per als resultats de les avaluacions de gestió documental, però que per a la resta s'integra perfectament:

“Anualment es definiran els objectius ambientals, de seguretat en el treball i de qualitat, les corresponents fites i els estàndards d'acceptabilitat amb el rang de criticisme, si escau, i se'n farà un seguiment periòdic mitjançant els subcomitès i el Comitè del Sistema Integrat de Gestió i la revisió per part de la direcció.

6. Extret de la Fitxa del lloc de treball de tècnic d'arxiu i gestió documental, de la RLLT vigent.

Els objectius es definiran d'acord amb:

- les necessitats actuals i futures de l'Ajuntament de Sant Cugat
- el nivell de satisfacció de la ciutadania
- l'execució dels processos per a la prestació dels serveis
- les no-conformitats
- les oportunitats de millora
- els resultats de les avaluacions de riscos laborals
- els resultats de les avaluacions d'aspectes i impactes ambientals
- els resultats del conjunt d'accions preventives (vigilància de la salut, inspeccions, plans d'emergència, reunions del Comitè de Seguretat i Salut, etc.) i de les accions pertinents per a la gestió dels riscos.
- els danys a la salut que s'hagin produït
- els resultats de les auditories
- la revisió per part la direcció

La planificació dels objectius es registrarà al Doc. 006 Planificació dels objectius amb la informació següent:

- àrea de responsabilitat
- descripció de l'objectiu
- indicador per a l'avaluació de l'objectiu"

(P-02 Millora contínua, apartat 5.2 «Objectius»)

Els riscos són uns dels elements més importants de la nova versió del 2015 de les normatives ISO. En el cas del SIG de l'Ajuntament, que no es basa en aquestes normatives, els riscos es determinen en el Doc. 019 Revisió per la direcció. En concret, caldria tenir en compte els punts següents d'aquest document:

12. Canvis que podrien afectar el sistema de gestió
17. Consulta i participació de les persones treballadores (actes del Comitè de Salut, formació, accidents, avaluació riscos, inspeccions de treball, etc.)
18. Conclusions

Aquest document s'ha valorat com a prova documental dels riscos després de comentar-ho amb la responsable del SIG, ja que s'hi inclouen aquells factors externs o amenaces del sistema i les incidències o debilitats internes detectades pels comitès, les inspeccions de treball, l'avaluació de riscos, i el retorn de la formació realitzada. Tot i així, d'acord amb els requisits normatius, es reconeix que cal incidir-hi més de cara a les futures certificacions.

Apartat 6.2 Objectius de gestió documental i plans per assolir-los

Els objectius relatius a la gestió documental i el mètode per assolir-los es recullen en el **P-27 Arxiu i gestió documental** en relació amb la seva sistemàtica. Si presenten alguna desviació, s'inclouen dins del procediments **P-11 No-conformitats**; així com també en el Doc. 019 Revisió per la direcció esmentant anteriorment.

En el P-27, en la sistemàtica, s'especifiquen tots els àmbits d'actuació de la gestió documental en relació amb la seva incidència en processos interns i es despleguen en les instruccions de treball corresponents. En concret s'incideix en:

- ✓ Consulta de la documentació
- ✓ Control dels dipòsits
- ✓ Ingress de la documentació
- ✓ Avaluació documental
- ✓ Conservació documental
- ✓ Preservació digital
- ✓ Descripció documental
- ✓ Gestió dels arxius d'oficina
- ✓ Préstecs documentals
- ✓ Transferències documentals
- ✓ Difusió del patrimoni documental

Cada una d'aquestes sistemàtiques es recullen en una instrucció de treball en què es detallen les responsabilitats i les funcionalitats i, si és el cas, el detall del flux. A la revisió de l'apartat d'operativa, a l'apartat 8 de la ISO 30301, es detallarà el seu funcionament en cada una de les instruccions. Aquestes instruccions detecten, per tant, els processos de treball clau per al SGD, en els quals la seva incidència és més directa. D'altra banda, en el Doc. 006 Planificació dels objectius, s'identificaran els objectius propis del SGD com a pla de treball. Finalment, per avaluar l'eficàcia i l'eficiència dels processos existents, se seguirà el **P-09 Mesura i seguiment dels processos del sistema de gestió**. Aquest procediment es comentarà amb detall a l'anàlisi de l'apartat 9.1 de la norma.

Apartat 7.1 Recursos

L'alta direcció ha d'establir la garantia que hi haurà els recursos suficients per dur a terme les funcions derivades de la implementació i el manteniment del SGD. Tot i així, la normativa no especifica que hi hagi d'haver documentació explícita sobre aquest punt. Com en el cas de l'apartat 5.3, aquests recursos s'han de vincular a les funcions derivades de l'organigrama i de la RLLT. A banda de tornar a remetre a les funcions del tècnic en gestió documental, que garanteix l'existència d'aquest recurs, i a l'organigrama que identifica el nombre de persones que ocupen aquest lloc (actualment un tècnic A1 i un tècnic A2), també cal tenir en compte el pressupost municipal destinat a l'execució de les polítiques de gestió documental, així com aquelles línies estratègiques que es desprenen del PACTE i que baixen operacionalment fins al nivell d'objectius específics per a la Secció de Gestió Documental i per a tot el personal municipal. En relació amb aquest aspecte, cal tenir en compte que l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès treballa sota el sistema d'objectius basat en l'entrevista de desenvolupament, que pretén potenciar les competències municipals per perfil professional i alhora derivar del model polític del PACTE aquelles accions que es duen a terme en cada àmbit, sempre alineades amb l'objectiu estratègic. Aquest model també determina la formació del personal, com es veurà a l'anàlisi de la norma de l'apartat següent.

Apartat 7.2 Competències

Com s'ha indicat anteriorment, les funcions queden definides a nivell general per categoria professional a l'annex I «Responsabilitats bàsiques de l'organigrama», vinculat al mateix organigrama; i de manera específica, cada treballador té assignades unes funcions segons el lloc que ocupa. En el cas dels tècnics en gestió documental i arxiu, se'ls assignen les funcions indicades anteriorment. A més, a l'annex, a banda de les funcions, també s'han de determinar les competències. A l'annex II «Relacions de llocs de treball de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès» es pot veure quina competència té un lloc de treball específic. En el cas de la gestió documental, les competències i el perfil del lloc de treball són:

Codi lloc	Adscripció orgànica	Denominació del lloc de treball	TL (tipologia del lloc de treball)	TP (tipologia del personal)	G (grup de classificació)	CD (complement de destinació)	TJ (tipologia de jornada)
181	SI ⁷	Tècnic/a de documentació i arxiu	B	F	A1	22	J1,J6
182	SI	Tècnic/a de documentació i arxiu	B	F	A2	20	J1, J6

Característiques per provisió del lloc:

Codi lloc	SP	FR (formació reglada)	NCC (nivell de coneixement de català)	ARP (altres requisits)	CER (coneixement i experiència rellevants)	PC (perfil competencial)
181	C	A114,A117	C		01,04,09,76,91	3
182	C	A234,A235	C		01,04,09,76,91	3

Llegenda

Formació reglada: A114: llicenciatura en Història; A117: llicenciatura en Documentació; A234: diplomatura en Biblioteconomia i Documentació; A235: primer cicle de la llicenciatura en Història

Coneixement i experiència rellevant: 01: organització i funcionament municipal; 04: ofimàtica avançada i/o especialitzada; 09: habilitats professionals en l'àmbit competencial; 76: gestió de projectes; 91: documentació i arxivística

7. Actualment, Gerència.

Apartat 7.3 Presa de consciència i formació

L'organització ha de garantir que tots els treballadors rebin una formació relativa a conèixer el funcionament del sistema. Per a tal fi, l'Ajuntament ha creat el **P-12 Pla de formació del personal** i el **P-35 Gestió del desenvolupament**.

En el P-12 s'estableixen els plans de formació del personal de l'Ajuntament, que comprèn la formació del personal nou i del personal en plantilla. En relació amb el personal nou de la plantilla, s'indica:

“La direcció de recursos humans facilitarà al nou personal la informació prevista en el pla d'acollida i la formació relativa a la prevenció de riscos laborals que s'acreditarà mitjançant els corresponents documents justificatius.

La formació específica i adequada per poder desenvolupar les funcions del lloc de treball que cal ocupar serà realitzada des del mateix departament d'acollida a on s'adscrigui la nova persona empleada.

La sistemàtica d'actuació s'adiu amb el que s'estableix a la IT-GQ-15 Pla d'acollida”

(P-12 Pla de formació del personal, apartat 4 «Sistemàtica».)

Per tant, es crea una instrucció específica per al personal de nova incorporació per tal de formar-los. En aquesta IT-GQ-15 s'especifica com es durà a terme aquesta formació. De cara a la integració del SGD en el sistema, caldrà modificar-ne el redactat i incloure-hi la formació específica en gestió documental:

“3.1.1 El nou personal rebrà una formació general teoricopràctica relativa a l'organització municipal. El contingut de la formació general inclourà els aspectes que es considerin de rellevància des de la Direcció de Recursos Humans i Serveis Logístics i, en tot cas, inclourà la informació relativa al sistema integrat de gestió de qualitat, seguretat i prevenció de riscos laborals i medi ambient.⁸ Aquesta informació es recollirà al Doc. 216 Pla d'acollida en format ppt que es mantindrà publicat a la carpeta compartida N243 Gestió dels recursos humans i que s'allotja a \\Dades\intranet. La formació es completarà mitjançant sessions presencials de caire teoricopràctic que es reproduiran periòdicament i, en tot cas, en el termini aproximat d'un mes des de la data de la incorporació. Les proves del lliurament de la informació, així com les possibles observacions que vulgui aportar la persona acollida, es recolliran al Doc. 115 Control de formació del pla acollida.”

3.1.2 El nou personal rebrà una formació específica relativa al lloc de treball en forma de guiatge a càrrec del comandament superior immediat o bé de la persona en qui delegui. El contingut d'aquesta formació servirà per facilitar la realització de les funcions incloses en la definició del lloc de treball que s'ha ocupar. La formació del personal es registrarà a l'aplicació de gestió de recursos humans d'acord amb el que s'estableix al P-12 Pla de formació del personal.”

(IT-GQ-15 Pla d'acollida per al personal de nova incorporació, apartat 3 «Sistemàtica»)

Pel que fa al personal de la plantilla, el P-12 indica que:

“El Pla de formació anual s'elaborarà des de la Direcció de Recursos Humans i estarà compost, en línies generals, pel recull de necessitats formatives detectades i manifestades per part de cada un dels comandaments i/o directors/es en relació amb les seves persones col·laboradors/es.

8. Aquí caldria incloure, igual que en la política, la formació en gestió documental.

Els recursos d'aprenentatge requerits en cada període seran escollits i validats, amb caràcter general, per la Direcció de Recursos Humans, i aniran sempre adreçats a millorar els coneixements, l'experiència i les responsabilitats requerits en els diferents llocs de treball de tipus municipal (Doc. 596 Relació de llocs de treball tipus) i al reforç de les competències professionals requerides per a cada perfil competencial i professional (Doc. 598 Directori de competències de la corporació), d'acord amb el Manual de l'entrevista de desenvolupament (Doc. 597 Manual de l'entrevista de desenvolupament).

El Pla de formació es dissenyarà conforme a la disponibilitat de recursos i a la disponibilitat pressupostària existent.”

Les indicacions que s'esmenten sobre l'entrevista de desenvolupament queden definides en el **P-35 Gestió del desenvolupament**. Tal com s'indica a l'objecte, l'avaluació de l'acompliment del personal municipal de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès és denominada, internament, *entrevista de desenvolupament* (ED), i és un procediment que pretén afermar i millorar la seva gestió (P-35 Gestió del desenvolupament, apartat 1 «Objecte»). A nivell de descripció del sistema, s'ha de considerar la sistemàtica següent:

“La gestió del desenvolupament dels recursos humans és un procés de qualitat que busca la millora contínua dels resultats professionals del personal de l'organització.

Una de les vessants de la gestió del desenvolupament és l'avaluació de l'acompliment de les persones empleades que, en el cas del personal municipal, es basa en:

- a) la valoració del comportament professional en forma de competències,
- b) la valoració de l'assoliment dels resultats individuals, prèviament establerts, en forma d'objectius, i
- c) el desenvolupament professional a nivell individual i col·lectiu mitjançant els plans d'acció orientats al creixement professional i a la participació a les activitats formatives.

Amb caràcter general, l'entrevista de desenvolupament es durà a terme una vegada a l'any un cop la Direcció de Recursos Humans de l'Ajuntament difongui el calendari per a la realització de les ED del període.” (P-35 Gestió del desenvolupament, apartat 4 «Sistemàtica».)

En resum, serà a partir de les deteccions de l'ED que s'incidirà en les competències del SGD específiques. Cal esmentar que hi ha un seguit de formacions que la Secció de Recursos Humans pot indicar com a obligatòries per a tot el personal, i que s'identifiquen a l'ED com a requerides. En algun dels anys anteriors s'ha indicat la formació d'arxiu com a obligatòria per a algun perfil professional específic, així com les formacions relacionades amb la protecció de dades o el procediment administratiu comú, i d'altres d'interès general. A banda d'aquest procediment, durant l'any s'hi poden afegir activitats que, tot i no estar planificades, hagin tornat a sorgir i es consideren d'interès. En tot cas, sempre quedaran vinculades a l'ED. Aquest sistema d'ED també passa el seu procés d'avaluació i, per tant, es garanteix la seva actualització contínua.

Apartat 7.4 Comunicació

La comunicació és un dels elements del SIG actual i que el SGD s'ha d'incloure directament. El procediment marc és el **P-20 Comunicació**. Aquest procediment té com a objecte:

“Descriure els canals i mitjans de comunicació interna entre els diversos nivells de l'Ajuntament de Sant Cugat, així com la sistemàtica per rebre, documentar i respondre a les comunicacions ambientals rellevants de les parts interessades externes” (P-20 Comunicació, apartat 1 «Objecte».)

El procediment s'ha d'aplicar a tot el sistema. Tal com s'indica a la sistemàtica, l'Ajuntament té identificats dos tipus de comunicació: la comunicació interna i la comunicació externa. La comunicació interna pot ser descendent, ascendent i/o horitzontal; i la comunicació externa pot ser cap a l'exterior o des de l'exterior. Per a la comunicació interna es fan servir les eines de comunicació interna com el butlletí municipal, les instruccions de gerència per mitjà del correu electrònic, el tauler d'anuncis, la comunicació verbal i les propostes de millora. A més, recentment s'ha previst la creació dels *focus group*, com a nova eina per a la gestió de projectes. Finalment, també s'usa l'enquesta de satisfacció sobre la comunicació interna que s'envia a tot el personal.

Pel que fa a la comunicació externa, el procediment indica:

“La informació cap a l'exterior pot generar-se o bé com a resposta a una sol·licitud d'informació, a una queixa, a un suggeriment o a una reclamació d'una part interessada externa o bé per la necessitat de la mateixa organització de difondre informació”

(P-20 Comunicació, apartat 4.2 «Comunicació externa».)

Així mateix, la sistemàtica externa es descriu de la manera següent:

“En el segon cas, s'estableixen d'ofici les comunicacions d'informació següents:

- Proveïdors: se'ls comunica els requisits del producte/servei i la relació dels criteris de prevenció de riscos i dels riscos ambientals que cal complir segons la metodologia establerta en el P-05 Selecció, aprovació i avaluació dels proveïdors .
- Personal externalitzat: se'ls comunica els requisits del producte/serveis a través del plec de condicions i mitjançant l'assumpció dels compromisos ambientals i de prevenció de riscos, segons el que s'estableix al P-15 Gestió del personal externalitzat.
- Ciutadans individuals o col·lectius (associacions de veïns, col·lectius, organitzacions no governamentals): mitjançant els mecanismes de difusió dels tràmits i serveis municipals.
- Altres administracions i/o organismes oficials: les comunicacions quedaran reflectides en els documents de formalització de conveni i/o en les comunicacions degudament registrades, tal com estableix el marc normatiu regulador de comunicació interadministracions.

Per decisió de l'Ajuntament i amb el propòsit d'informar i/o sensibilitzar sobre els aspectes que consideri adient, s'han establert les vies següents:

- web municipal
- material de difusió en formats diversos: fulletons, cartells, productes de *merchandising*, etc.

La sistemàtica per assegurar la difusió de la informació institucional editada mitjançant les unitats d'atenció ciutadana municipal s'adirà al que s'estableix a la IT-GQ-25 Difusió de la informació institucional.”

(P-20 Comunicació, apartat 4.2 «Comunicació externa».)

A nivell dels procediments d'arxiu, es fan comunicacions específiques regulars als referents d'arxiu, esmentats anteriorment, en els períodes en què cal activar algun procés regular. És el cas, per exemple, de l'activació del Doc. 234 Calendari de transferència Arxiu-referents, previ al qual s'envia un correu a tots els referents per tal d'indicar la seva disponibilitat i la previsió d'enviament o transferència de la documentació. En aquesta comunicació també s'indica l'existència i l'actualització del Quadre de classificació documental i del Doc. 594 Calendari de conservació i accés. Així mateix, per a cada alta d'usuari com a referent, es duu a terme una formació específica i s'indica la ubicació dels documents a la Intranet municipal (el procediment d'arxiu i les instruccions de treball, així com el manual del programa d'arxiu).

Apartat 7.5 Documentació

El procediment específic per al control de la documentació del sistema, ja definida com a SIG, es troba en el **P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió**. L'objectiu d'aquest procediment és:

“Establir la sistemàtica que cal seguir per a l'elaboració, l'edició i la modificació de la documentació relativa al sistema de gestió integrat”

S'aplica a tota la documentació del sistema (Manual de gestió, Manual de protocols, Manual de procediments, Instruccions de treball / Fitxes SIM i Formats). En aquesta sistemàtica s'explicita el format, l'estil i el contingut de cada un dels elements del sistema. A nivell del Manual de procediments, en el qual s'indiquen quins són els apartats, en relació amb el SGD cal destacar que ja s'indicava a l'apartat 5 «Arxiu de cada procediment» i que es defineix com:

5. Arxiu	Llista dels registres, període de manteniment i departaments responsables, de manera que permetin una demostració objectiva del seu compliment.
-----------------	---

(P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió, apartat 4.3.3)

Per tant, s'indiquen responsabilitats, conservació i gestió dels registres, tal com s'indicava a les normes anteriors la informació documentada actual.

Pel que fa a les instruccions de treball, instruccions mecanitzades i fitxes SIM, s'indiquen les instruccions de treball en què es reflecteix com s'han de realitzar (IT-GQ-01 Elaboració i control de les instruccions de treball; IT-GQ-31 Elaboració i control de les fitxes SIM; i IT-GQ-48 Definició i implementació de processos mecanitzats).

A l'apartat 7.5.2 de la ISO 30301 s'indica que:

“La documentació del SGD té categoria de documents, els quals s'han de gestionar en una aplicació de gestió documental” (UNE-ISO 30301:2011, apartat 7.5.2)

És per aquest motiu rellevant el punt següent del procediment P-01, adaptat ja a aquestes especificacions:

“L'edició, modificació o anul·lació documental es gestiona mitjançant l'aplicació corporativa de gestió documental en què s'allotja la versió vigent i l'historial de canvis (les versions i les observacions corresponents que van generar el canvi), amb la finalitat de permetre la seva traçabilitat.

En el cas dels documents que es lliuren a la ciutadania o que afecten els tràmits, es farà servir el document Doc. 094 Proposta de fitxa SIM. El circuit per a l'edició, modificació o anul·lació documental es realitzarà seguint els criteris establerts als protocols interns de relació entre els àmbits de gestió en matèria d'atenció ciutadana i a la IT-GQ-14 Elaboració, manteniment i actualització de la documentació emesa per l'Ajuntament.

Els documents estaran disponibles a \\Dades\intranet seguint els criteris de codificació del Quadre de classificació documental (QdC). Cada proposta de modificació tindrà un número únic, correlatiu i irreplicable que permeti la seva identificació i control. Per motiu de canvis organitzatius i per tal de facilitar la interpretació del sistema documental es valorarà la creació d'una nova edició.

És responsabilitat del Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental la distribució i control d'aquesta documentació.”

(P-01 Format i Guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de Gestió, apartat 4.4)

El gestor documental conserva tota la documentació del sistema, seguint l'estructura del Quadre de classificació, i emmagatzema de manera segura, garantint la ISO 15489, l'historial de les versions i la versió actual, així com les metadades relacionades. Des de la Secció de Gestió Documental es té el control com a administrador d'aquesta aplicació per tal de poder-hi aplicar les polítiques necessàries.

Apartat 8.1 Planificació i controls operatius

L'establiment dels processos de gestió documental i la seva integració en el SIG es veuran clarament identificats en l'actualització del Mapa de processos, així com en la política ja esmentada i en el P-27 i les IT vinculades. A l'apartat 8.2 es relacionen específicament les instruccions de treball com a resultat de l'anàlisi dels processos de gestió documental.

Apartat 8.2 Disseny dels processos de gestió documental

És aquest apartat el que representa en una relació acotada el treball d'estudi dut a terme des del 2011 i que ha finalitzat amb l'elaboració i l'actualització dels processos d'arxiu seguint el model ISO. Un cop realitzat el treball previ indicat en els capítols anteriors, finalment s'han elaborat 10 instruccions relacionades directament amb els processos d'arxiu i gestió documental, vinculades a un procediment mare que les defineix. En aquest punt se segueix l'esquema de l'annex A «Processos i controls de la ISO 30301», presentat a l'apartat 7.1.

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i determinar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.1	Determinar la necessitat d'informació

En aquest requisit hem de tenir en compte que el SIG inclou una estructura documental que determina, a nivell d'instruccions de treball, aquella documentació associada que ha estat generada com a format o prova documental. Aquest format registrat és el que genera la documentació pròpia d'un procediment. Arran de l'entrada del SGD dins del sistema, s'han anat perfilant els documents generats i, per tal de determinar la informació que s'ha de documentar per a cada procés, el Servei de Qualitat ha dissenyat fluxos per a alguns d'aquests procediments que comporten la generació d'entrades d'accions i el producte final com a sortida. Les instruccions de treball mecanitzades són el resultat de la detecció del flux procedimental, en el qual es detallen i s'identifiquen els documents que s'han de generar. Cada document s'associa alhora a una tipologia documental, definida per l'arxiu en el Doc. 289 Tipologies documentals i que es vincula a la **IT-GQ-38 Preservació digital i a la IT-GQ-44 Descripció documental**. En aquesta IT de descripció també es determina com s'han de classificar els documents. En relació amb aquest aspecte, tota informació documentada es vincula a un procediment i s'està en procés de vincular cada procediment a un codi del

Quadre de classificació, tenint en compte que la relació entre codi i procediment hauria de correspondre a 1 a 1. A nivell de metadades de la documentació, si bé cada document es genera després de la seva anàlisi per part de la unitat, sí que s'han detectat aquelles metadades bàsiques de preservació que han de tenir en comú de cara al seu cicle de vida. Gràcies a la vinculació del document a un procediment i a la seva associació a un codi del QdC, podem determinar-ne la conservació. Els criteris de conservació documental queden associats al codi del QdC gràcies al Doc. 594 Calendari de conservació i accés, en el qual es relaciona no només la conservació per sèrie documental, sinó també, en el cas que existeixi, la seva relació amb els criteris d'accés.

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i determinar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.2	Determinar els requisits

Els requisits per a la creació, la captura i la gestió dels documents, queden determinats a la **IT-GQ-38 Preservació digital**, i se'n detalla el procés de captura per tal de:

- a) Relacionar el document amb el seu productor i el seu context, i dotar-lo d'un identificador únic.
- b) Emmagatzemar el document en un repositori documental segur que en garanteixi l'autenticitat, la fiabilitat i la integritat.
- c) Associar el document amb altres documents que formen part d'un mateix procediment o funció.⁹

Per tant, la identificació en la captura del document digital esdevé essencial per a la seva administració i associació al procediment específic, que alhora identifica un codi del QdC. A la mateixa IT s'estableixen els formats de preservació acceptats, el procés de digitalització amb les característiques bàsiques i el procés de classificació. En aquest sentit, molt vinculada a aquesta IT, trobem la sistemàtica d'actuació en relació amb el registre i el gestor d'expedients, que queda recollida en el **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients** i en la instrucció de treball que el desenvolupa, la **IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats**. Finalment, a la IT-GQ-38 es determina el tancament dels expedients (amb la foliació i l'índex) i les polítiques de seguretat, d'accés, de disposició i de preservació a llarg termini. (IT-GQ-38 Preservació digital, apartats del 3.3 al 3.8)

Finalment, quant a la detecció d'aquells processos que cal identificar i procedimentar, se segueix la sistemàtica de la **IT-GQ-48 Definició i implementació de processos mecanitzats**. En aquesta IT es defineix l'objecte i la diferenciació que es dona internament entre procés i procediment:

“Establir la sistemàtica per definir i implementar els processos mecanitzats a l'Ajuntament de Sant Cugat. L'enfocament es fonamenta en la gestió per processos i s'emmarca en el cicle de millora contínua.

Entenem com a procés, qualsevol activitat que rebi entrades i les converteixi en sortides mitjançant l'ús i la gestió dels recursos amb el propòsit de satisfer els requisits definits per la persona destinatària (intern – qualsevol unitat municipal, extern - ciutadania).

Entenem com a procediment l'expressió documentada del procés.”

(IT-GQ-48 Definició i implementació de processos mecanitzats, apartat 1 «Propòsit»)

9. IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 3.3 «Processos de preservació digital».

En aquesta IT s'esmenta com es realitzarà el flux i la detecció del procés per fases d'anàlisi. A nivell documental, s'identifica que:

“Recull la documentació necessària per realitzar la tramitació del procediment que inclourà tant la tramitació interna com el fet de posar el tràmit a disposició ciutadana.

Els documents inclouran:

- Els requisits legals i reglamentaris que es recullen a la normativa reguladora del procediment administratiu i a la llei de protecció de dades.
- Les necessitats de l'Ajuntament i de la unitat emissora del document.
- L'automatització de les variables recollides en el procediment mecanitzat.
- Les metadades que es determinin, necessàries per vincular la documentació entre el gestor d'expedients i el gestor documental.
- La documentació s'adirà a la guia d'estil corporativa”

(IT-GQ-48 Definició i implementació de processos mecanitzats, apartat 3.2 «Anàlisi del procés»)

Com es pot comprovar, la classificació de la documentació i la definició de les seves metadades anirà estrictament relacionada amb l'esquema de metadades establert en el gestor documental. Aquest esquema també ha generat un document específic, el Doc. 281 Perfil d'aplicació, en el qual es relaciona l'esquema de metadades marc tenint en compte les aplicacions corporatives existents. Tots els processos mecanitzats, per últim, es recullen en el Doc. 586 Processos mecanitzats.

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.3	Crear documents fiables

En aquest punt s'ha de tornar a fer referència al **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients**, en el qual es determina com funciona el registre i la gestió dels expedients i es determina quan cal incorporar documents. Aquest procediment té vinculades dues IT en què s'especifica la sistemàtica de l'operativa del gestor d'expedients a nivell d'aplicació corporativa i d'estat de la tramitació: IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats i IT-GQ-48 Implementació de processos mecanitzats.

A banda d'aquestes dues IT relacionades amb els processos i la seva gestió, també cal esmentar que aquesta relació amb els requisits de creació de documents, com s'ha vist a l'apartat anterior, queda identificada clarament en la **IT-GQ-38 Preservació digital**. A nivell de documents vinculats directament a aquestes operacions cal relacionar els formats següents:

- Doc. 584 Persones autoritzades per al Registre d'entrada
- Doc. 585 Persones autoritzades per al Registre de sortida
- Doc. 586 Processos mecanitzats
- Doc. 587 Permisos de tramitació en els processos mecanitzats
- Doc. 289 Tipologies documentals
- Doc. 281 Perfil d'aplicació

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.4	Determinar la retenció

Aquest procés és una sistemàtica plenament de gestió documental i per aquest motiu es vincula al **P-27 Arxiu i gestió documental**. D'aquest procediment mare, la instrucció de treball que tracta la retenció és la **IT-GQ-42 Avaluació documental**. En aquesta IT s'especifica com a propòsit:

“Disposar d'un sistema d'actuació comuna per tal de regular el registre de disposició o calendari de conservació documental, així com les actuacions relatives a la seva aplicació” (IT-GQ-42 Registre i control d'avaluació i disposició documental, apartat 1 «Propòsit»)

L'avaluació documental es considera dins de l'abast del personal assignat a l'arxiu municipal, tenint en compte que es realitza bàsicament en la fase inactiva de la documentació. Per aquest motiu:

“L'objecte d'avaluació és tota aquella documentació que resta dipositada a l'Arxiu Municipal, independentment del seu suport, tipologia i propietat.

El procés d'avaluació és la funció destinada a determinar el valor cultural, informatiu o jurídic dels documents per tal de decidir la conservació o l'eliminació.”

Ara bé, es té en compte que l'avaluació és un procés que també s'ha de dur a terme en fases prèvies a la transferència a l'Arxiu, per tant,

“Aquesta avaluació també s'ha de realitzar com a actuació prèvia a l'entrada de documentació a l'Arxiu, dins dels processos indicats en la IT-GQ-41 Ingrés documental a l'Arxiu Municipal i la IT-GQ-47 Transferència documental a l'Arxiu Municipal. El seguiment d'aquesta sistemàtica ha d'evitar l'entrada a l'Arxiu Municipal de documentació no considerada documentació d'arxiu o que ja ha superat els períodes de conservació necessaris segons la normativa aplicable en cada cas.”

Associat a aquesta IT trobem el calendari de conservació, que determina el període de retenció de la documentació i el seu accés. Tota la documentació municipal ha de ser avaluada per a la seva conservació, com indica la IT. El calendari, definit en aquesta mateixa IT, queda recollit en el Doc. 594 Calendari de conservació i accés. En aquesta IT també s'identifica el procés d'eliminació i el registre obligatori de la documentació eliminada. Dins de l'apartat de sistemàtica s'identifiquen, per tant, els ítems següents:

- Criteris d'avaluació
- Calendari de conservació
- Mètode de comunicació / validació de l'eliminació o tria documental
- Aplicació de la disposició
- Registre de destrucció de documents

Finalment, com ja s'ha comentat, la IT-GQ-38 també especifica la necessitat de disposar d'un sistema d'avaluació i es remet a aquesta IT com a referència també de la documentació electrònica.

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.5	Establir un calendari de conservació i eliminació

Aquest requisit identifica l'existència d'un calendari de conservació i eliminació. Aquest calendari s'ha exposat a l'apartat anterior i s'identifica com a Doc. 594 Calendari de conservació i accés.

A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, quan i com s'ha de fer
A.1.1.6	Determinar els mètodes de captura integrada

La norma indica que, en aquest punt, cal decidir i documentar els mètodes d'integració de la captura de documents als processos de negoci. La integració de la captura documental en els processos s'ha explicat en punts anteriors, amb el vincle existent entre la IT-GQ-24 i la IT-GQ-38. Els documents es capturen seguint els requisits de la IT-GQ-38 i atenent al model especificat a la IT-GQ-24 i a la IT-GQ-48, les dues instruccions destinades a definir el gestor d'expedients i la seva aplicació pràctica. El document que relaciona i determina la funcionalitat, el procés, la conservació i l'accés d'una captura documental és el Quadre de classificació que, per tant, esdevé una peça clau o un procés estratègic del model SIG.

A.1.2	Determinar el contingut, el context i la informació de control (metadades) que s'han d'incloure als documents
A.1.2.1	Identificar la informació contextual i descriptiva

El punt de captura de la informació determina en part la captació de metadades de context i de control i, per tant, la relació estreta amb el P-21 i la IT-GQ-24 i la IT-GQ-48 torna a ser essencial per integrar les polítiques del SGD en el sistema. A part d'això, però, cal de nou un document en què s'indiquin les metadades bàsiques que s'han de tenir en compte en l'elaboració documental. Per aquest motiu, vinculat a la IT-GQ-38, trobem el Doc. 281 Perfil d'aplicació. Aquest document també està en línia amb els esquemes de metadades de l'Esquema Nacional d'Interoperabilitat i les normes tècniques que l'afecten, així com amb l'esquema de l'Arxiu, com a plataforma de preservació a llarg termini que l'Ajuntament té en aquest moment com a marc estratègic de conservació.

A.1.2	Determinar el contingut, el context i la informació de control (metadades) que s'han d'incloure als documents
A.1.2.2	Identificar els punts de captura

En aquest marc d'identificació de les metadades necessàries es tornen a prendre com a model les IT mencionades anteriorment i les instruccions de treball mecanitzades. Aquestes IT defineixen els punts de captura de la documentació en cada part del procés, però per més especificació cal entrar en el detall de les Instruccions de treball mecanitzades, que identifiquen procés a procés el seu flux, els rols en cada part del flux, les relacions (model entitat-relació) i la documentació associada. També el Doc. 586 Processos mecanitzats serà determinant per identificar la relació dels processos i la seva assignació departamental.

A.1.3	Decidir amb quina forma i amb quina estructura s'han de crear i capturar els documents
A.1.3.1	Identificar els requisits específics

La identificació de cada document vinculat a un procediment queda recollida a les instruccions de treball, en concret en el punt 4 de cada instrucció, relativa a la documentació vinculada. En aquest apartat de tota IT s'hi relacionen tant els formats específics per a cada IT com aquelles altres informacions documentades vinculades (altres IT, procediments, manuals, etc.). Cada document o format s'identifica unívocament, seguint l'estructura explicada en el punt 6.2 d'aquest treball, de tal manera que es poden relacionar la versió del document, la seva revisió, i la seva descripció. Aquestes característiques queden relacionades tant a nivell de forma com d'estructura en el **P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió**.

A banda dels formats vinculats a les IT, quan esdevenen un registre es vinculen amb la classificació de tipologies documentals (Doc. 289 Tipologies documentals). I finalment, les metadades del document que esdevindran metadades de preservació, que cal mantenir en el gestor documental i en la plataforma de conservació a llarg termini, s'expliciten en el Doc. 281 Perfil d'aplicació.

A.1.4	Determinar les tecnologies adequades per crear i capturar documents
A.1.4.1	Seleccionar tecnologies

A nivell tecnològic no hi ha una informació documentada específica en què s'identifiqui quina estratègia tecnològica s'ha de seguir per a la creació i la captura documental. Si més no, el registre de documents sí que s'estableix com a únic i es vincula a una sola aplicació informàtica. Per tant, podem concloure que aquesta solució tecnològica compleix amb els requisits marcats per al SGD. De fet, en l'elaboració dels plec de clàusules del sistema informàtic actual es van demanar els requisits bàsics del SGD, com són la gestió i ús del QdC, l'aplicació de controls de disposició, la inclusió de les tipologies documentals, l'assignació de polítiques de transferència i l'accés a la informació de manera interna i externa, etc. En tot cas, l'assignació del gestor d'expedients i del registre comporta assumir la sistemàtica determinada a la **IT-GQ-24**. D'altra banda, la selecció del gestor documental, que s'estableix com a repositori documental, també va basar-se en els requisits de la ISO 15489:2001, i es considera, com hem vist en el **P-01 Format i guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió**, com el gestor de la informació del SIG. Finalment, a la **IT-GQ-38** s'especifica que, com a estratègia de preservació digital a llarg termini, s'opta per l'aplicació iArxiu, que també compleix els requisits de la ISO.

A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps
A.2.1.1	Registrar

En aquest requisit cal relacionar-hi directament la **IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats**, ja que justament especifica:

“Establir la sistemàtica per realitzar correctament el registre d'entrada i de sortida de tota la documentació de l'Ajuntament de Sant Cugat i la corresponent gestió dels expedients mecanitzats.” (IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats, apartat 1. Propòsit.)

Per tant, estem davant d'una IT que vehicula la captura dels documents en el registre, i els identifica amb un número unívoc.

“Als documents registrats d'entrada, se'ls assigna un número d'entrada correlatiu i l'any d'entrada.

Les dades que apareixen en el segell del Registre d'entrada són les següents:

- Registre general d'entrades - l'encapçalament indica el llibre de registre d'entrada
- Núm. registre: 2016/XXX - el número d'entrada s'indica amb l'any i el número correlatiu del registre
- Data: DD/MM/AAAA hh:mm - A continuació es mostra la data (dia, mes, any, hora i minut)
- Classificació: N485 Contractació d'obres - Per últim s'especifica el codi corresponent al Quadre de classificació amb què es relaciona la documentació registrada.”

El registre d'entrada implica obligatòriament l'inici d'expedient o la vinculació a un expedient ja iniciat

(IT-GQ-24 Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats, apartat 3.2)

És a dir, es garanteix la unicitat del document i alhora el vincula amb la funció específica i la relació amb l'expedient al qual pertany. Aquesta IT pertany al procediment **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients**, que també inclou aquesta menció a la unicitat de l'expedient. Finalment, cal indicar que podem trobar la relació dels processos mecanitzats en el ja citat Doc. 586 Processos mecanitzats, i que aquests processos compten amb les corresponents instruccions de treball mecanitzades (ITM) per a cada procediment que s'hagi mecanitzat dins del gestor d'expedients. En aquestes ITM es fa referència a les responsabilitats, als actors i a la incorporació de documents en el flux. Un cop més la **IT-GQ-38** com a referent per a la preservació digital també indica el procés de captura i com s'ha de realitzar a nivell tècnic.

A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps
A.2.1.2	Classificar
A.2.1.3	Classificar

A nivell de classificació, el Quadre de classificació documental (QdC) esdevé la peça clau. La identificació de les funcions i les activitats de l'organització no dona només una relació codificada i estructurada d'elements, sinó que el QdC pren veritable sentit quan es pot relacionar amb les altres eines del sistema. Aquesta potencialitat ja es veu quan es vinculen codis amb les disposicions d'eliminació (TAAD) i els criteris d'accés, així com quan es vinculen amb processos de transferència i de trasllat documental. Si més no a l'Ajuntament de Sant Cugat s'ha volgut fer un pas més enllà en aquesta integració de l'eina i s'ha establert un model d'integració terminològica de tot el SIG amb el QdC. Aquesta integració dona com a resultat el Doc. 615 MITE. Aquest document representa la identificació de les polítiques del SGD vinculades a la informació documentada del sistema. D'aquesta manera, en un sol pla, s'aconsegueix veure per a cada codi de nivell baix del QdC (parlem dels nivells 4 i 5 del QdC, d'una estructura de 5 nivells), la seva relació amb:

- Identificació del nivell (4 o 5)
- Tipus de procés (estratègic, operatiu o de gestió)
- Identificació de la categoria (sèrie, subsèrie, grups de sèrie, etc.)

- Identificació de la disposició, que inclou:
 - Disposició (destrucció, eliminació, tria)
 - Període (permanent, 5 anys, 2 anys, etc.)
 - TAAD o normativa vinculada
- Codi SIM (codi de la fitxa SIM)
- Nom del tràmit SIM (tràmit web vinculat)
- Ofici / de part (tipus d'inici del procés)
- Registre (entrada, sortida, ambdós)
- Unitat del registre de sortida
- Mecanitzat (si està mecanitzat o no el procediment)
- Instrucció de treball mecanitzada (en cas que estigui mecanitzat, el codi de la ITM)
- Unitat tramitadora
- Codi IT (codi de la instrucció de treball)
- Nom IT (nom de la instrucció de treball)
- Codi formats (codi dels documents vinculats)
- Formats / formularis
- Plantilles (els documents generats pel programa d'expedients, fora codificació del SIG)
- Codi de la tipologia documental (codi intern)
- Nom de la tipologia documental
- Carpetes compartides (carpeta de la Intranet on s'ubica la documentació amb aquesta funció)

Aquest document representa la integració del SIG seguint el model del QdC, que esdevé la mare de la resta d'elements. A més, s'aconsegueix unificar el calendari de conservació en un sol document vinculat als procediments relacionats amb el codi del QdC i la fitxa del tràmit web, que no és res més que la part pública dels procediments interns. Com que es considera que no tots els procediments queden mecanitzats —entenent això com a la translació al gestor d'expedients del flux de la tramitació—, també s'indica quins ho estan i quins no. En cas que ho estiguin, s'indica la instrucció de treball mecanitzada vinculada. A més, s'hi relacionen els documents associats, els creats com a formats i relacionats amb les IT (els formats) o aquells que el gestor d'expedients genera internament i que no es poden codificar (però sí relacionar). Finalment, com que identifiquem documents, podem identificar tipologies que es poden vincular a les IT i als procediments. Les carpetes compartides és un projecte intern d'organització d'aquest tipus de carpetes d'accés departamental, segons els codis del QdC i l'organigrama. Aquesta operació de visualització lineal dels elements del sistema ens va permetre iniciar la racionalització de les nomenclatures, substituint noms de codis del QdC que no reflectien una funció prou clara i que, per exemple, amb el nom del tràmit web quedaven més ben identificats. Així mateix, ens trobàvem amb casos a la inversa i altres en què els procediments mecanitzats no tenien el mateix nom que els codis del QdC. En aquest darrer cas es van adaptar, de manera que l'assignació del codi i el nom del QdC fos igual per al gestor que l'assignació del codi i el nom del procediment. Això ens permetia optimitzar recursos i facilitar l'assimilació dels codis del QdC. Una fase pendent és l'assimilació de les IT als procediments de flux, procés que només s'ha pogut dur a terme amb les IT relacionades amb l'Arxiu, ja que l'abast de la ISO aplicat a l'Ajuntament només comprèn la part d'atenció ciutadana i, per tant, molt processos interns mecanitzats no tenen la seva fitxa d'IT corresponent. A partir d'aquest problema es generen les ITM, en veure que la mecanització documentada d'un flux de treball no era res més que el germen de la futura IT, encara que amb el procés a la inversa.

En resum, la classificació s'identifica i s'usa com a element integrador del SIG, fins a convertir-se el 2017 com a procés estratègic del Mapa de processos,¹⁰ incloent ja el SGD plenament dins de la Política integrada.

A nivell de procediments ISO i d'instruccions de treball, la classificació queda reflectida, per descomptat, en el **P-27 Arxiu i gestió documental**, com a marc teòric, i en el **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients**, com a eina. Així mateix, a nivell de les IT de gestió documental, encara que el QdC és transversal en totes, sí que se'n fa un esment especial a la **IT-GQ-44 Descripció documental** i a la **IT-GQ-38 Preservació digital**. De la mateixa manera, i derivat del P-21, es fa esment de la classificació seguint el model del QdC a la **IT-GQ-48 Implementació de processos mecanitzats**.

A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps
A.2.1.4	Seleccionar la informació de control (elements de metadades)
A.2.1.5	Determinar l'historial d'esdeveniments
A.2.1.6	Control dels documents a l'organització

El Doc. 281 Perfil d'aplicació inclou tot el perfil de metadades de preservació i la seva vinculació amb les aplicacions de gestió d'arxiu i gestió d'expedients. Aquest document, ampliat amb altres aplicacions de gestió que generin metadades, és l'element que permet establir les metadades corporatives bàsiques. Aquest document s'ha realitzat seguint la Norma Tècnica d'Interoperabilitat de la Política de gestió de documents electrònics i el model de metadades d'Arxiu. També s'han tingut en compte les metadades no identificades en aquests documents però que es creuen necessàries per a la gestió. A nivell de procediments, un cop més el vincle s'estableix amb el P-27 Arxiu i gestió documental i, per sota d'ell, amb la **IT-GQ-44 Descripció documental** i la **IT-GQ-38 Preservació digital**. A nivell de descripció documental, l'esquema de metadades inclou el compliment de la normativa ISAD(G), però aquesta descripció d'arxiu no es trasllada, en tots els seus elements, en l'esquema de metadades de preservació, pel fet que considera només en aquest darrer cas les metadades bàsiques identificatives i es l'arxiu que en el procés final podria emplenar les dades mancants i pròpies del seu negoci. En relació amb l'historial d'esdeveniments, les metadades inclouran la traçabilitat de les accions, com es garanteix amb el gestor documental (explicat en els apartats anteriors) i amb el mateix gestor d'expedients. Les accions realitzades sobre els registres han de quedar en el diari de l'aplicació per tal de poder ser recuperades i associades, si cal, al document generat. La identificació de les metadades d'esdeveniments no s'ha definit, però ha de quedar inclosa dins del mateix Doc. Perfil d'aplicació.

A.2.2	Establir regles i condicions d'ús dels documents al llarg del temps
A.2.2.1	Desenvolupar regles d'accés
A.2.2.2	Implementar regles d'accés

En aquest apartat de la norma entra en consideració l'accés a la informació. Amb la nova normativa estatal de transparència i accés a la informació s'ha modificat un dels tràmits d'accés a

10. Es pot veure el Mapa de processos, versió esborrany, del 2017 en els annexos.

la documentació de l'arxiu, en el qual es definia com podia accedir un tercer a la informació que custodiava l'arxiu, perquè esdevingués un tràmit d'accés a la informació en general.¹¹ Tot i aquests canvis normatius, que aquí no valorarem, és important tenir definit l'accés a la informació en un procediment o instrucció, com a element clau i crític que cal mantenir actualitzat i racionalitzat. Pel que fa a l'Ajuntament, les regles d'accés estan associades al Doc. 594 Calendari de conservació i accés, que penja de la **IT-GQ-39 Atenció ciutadana a l'arxiu municipal**, per a la part d'atenció al usuari i dels límits a l'accés, i de la **IT-GQ-42 Avaluació documental**, per a la part d'avaluació de les disposicions. En aquest calendari, a nivell de sèrie, s'identifica l'accés a la documentació que conté, determinat per les avaluacions dutes a terme per la Comissió Nacional d'Accés, Avaluació i Tria Documental (CNAATD) de la Generalitat de Catalunya. Gràcies a la vinculació dels procediments a una sèrie o codi del QdC, aquests també queden determinats per aquestes disposicions d'accés extern.

A nivell intern, però, tenim una sèrie de documentació que també manté registres de control d'accés a la informació. La seva identificació és la següent:

- Doc. 594 Calendari de conservació i accés
- Quadre de classificació documental;
- Doc. 505 Registre d'accés als dipòsits de l'arxiu administratiu;
- Doc. 065 Delegació de funcions del Personal;
- Doc. 096 Sol·licitud d'accés a la informació pública;
- Doc. 139 Normativa interna dels expedients físics del personal;
- Doc. 164 Persones referents per a la custòdia dels expedients físics del personal;
- Doc. 203 Administradors del sistema;
- Doc. 257 Relació i funcions dels responsables delegats del fitxer;
- Doc. 544 Funcions i avis legal LOPD per a becaris i voluntaris;
- Doc. 274 Delegació de funcions del responsable del fitxer;
- Doc. 275 Relació dels administradors de seguretat;
- Doc. 273 Funcions dels usuaris: seguretat de les dades per part de les persones treballadores;
- Doc. 584 Persones autoritzades del Registre d'entrada;
- Doc. 585 Persones autoritzades del Registre de sortida;
- Doc. 587 Permisos de tramitació en els processos mecanitzats

La majoria d'aquests documents tenen una relació directa amb l'accés a dades protegides, molts vinculats al compliment de la llei de protecció de dades i, com a tals, vinculats al **P-29 Figures, rols i responsables de la gestió de la LOPD** (Doc. 505, 065, 139, 164, 203, 257, 544, 274, 275, 273). Però també deriven del **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients** aquells documents de persones autoritzades a fer un registre (Doc. 584, 585 i 587), o del **P-27 Arxiu i gestió documental**, els vinculats directament amb l'accés a la documentació (Doc. 594, QdC, Doc. 096).

Finalment, l'accés durant la tramitació queda regulat pel **P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients** i la **IT-GQ-48 Implementació de processos mecanitzats**, així com per l'inventari de processos i les instruccions de treball mecanitzades.

11. Es pot veure el tràmit web a: <http://santcugat.cat/tramit/solicitud-de-documentacio-a-larxiu-municipal> (consulta: 02/11/16)

A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps
A.2.3.1	Mantenir la integritat i l'autenticitat

Per mantenir la integritat i l'autenticitat documental es va elaborar la **IT-GQ-38 Preservació digital**. Tenint en compte el marc tecnològic i normatiu sobre la documentació electrònica, en aquest procediment de treball s'indica l'estratègia de preservació que cal seguir per mantenir la integritat informativa de la documentació:

“Disposar d'una sistemàtica d'actuació per a la gestió de la informació digital que l'Ajuntament ha de tractar i conservar en sistemes d'emmagatzematge segurs per tal de garantir-ne la fiabilitat, autenticitat, integritat, disponibilitat i usabilitat al llarg del seu cicle de vida” (IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 1 «Propòsit»)

A l'apartat 3.8, tot i que a tota la IT s'especifiquen sistemes de preservació, es determina que:

“Entenem per preservació digital aquelles polítiques que tenen com a objectiu garantir la integritat, fiabilitat, autenticitat i disponibilitat dels objectes digitals electrònics al llarg del temps.

La conservació a llarg termini es gestionarà per mitjà de la integració del sistema de gestió documental de l'Ajuntament amb la plataforma de conservació de llarg termini de l'iArxiu del Consorci AOC. L'Ajuntament, per tant, garantirà el sistema de transferència marcat pels paquets de transferència (PIT) en format METS.” (IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 3.8.)

I a l'apartat 3.8.1 es determina que:

“La preservació digital té com a punts crítics l'obsolescència dels mitjans o suports de conservació, l'obsolescència del maquinari i l'obsolescència del programari.

L'Ajuntament, per aquest motiu, ha de controlar i garantir la realització efectiva de:

- Polítiques de *refreshing* o recopiat periòdic, per tal de mantenir la desvinculació natural entre el document electrònic i el mitjà o suport on s'enregistra.
- Polítiques de supervisió i d'actualització periòdiques de les plataformes tecnològiques que fan accessibles els documents electrònics.” (IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 3.8.1)

D'aquesta manera queda coberta la garantia de la perdurabilitat i la integritat a nivell estratègic. A més, a nivell físic també es garanteix aquesta perdurabilitat mitjançant els controls dels dipòsits documentals i els processos de conservació de la documentació dipositada. Aquestes sistemàtiques queden recollides a la **IT-GQ-40 Control de dipòsits** i a la **IT-GQ-43 Conservació documental**. Finalment, a nivell de documents generats, hem de tornar a tenir en compte el Doc. 594 Calendari de conservació i accés.

A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps
A.2.3.2	Mantenir-ne la usabilitat
A.2.3.3	Mantenir-ne la usabilitat

Molt similar que en el cas de la integritat, la mateixa **IT-GQ-38 Preservació digital** també determina quin és el model de conservació tecnològica que garanteix aquesta usabilitat al llarg dels anys. Així mateix, també es determinen els estàndards que cal usar:

“Els documents que s’incorporin en el sistema de gestió documental de l’Ajuntament han de complir amb estàndards de formats oberts o d’ús generalitzat per a la ciutadania. Per assegurar aquest compliment, es tindrà en compte el catàleg de formats indicats en la NTI Catàleg d’estàndards.” (IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 3.3.2)

Finalment, a més de l’anterior esment, també s’especifica que:

“A banda d’aquells documents que, formant part d’un expedient electrònic determinat de conservació a llarg termini, passen pel sistema de transferència a l’iArxiu, també s’han d’aplicar polítiques d’actuació sobre aquells objectes digitals que pateixen alguna d’aquestes patologies:

- obsolescència de suports
- obsolescència de formats de fitxers
- obsolescència de programari
- obsolescència de maquinari” (IT-GQ-38 Preservació digital, apartat 3.8)

Per últim, una referència a la **IT-GQ-12 Actualització de les versions del programari informàtic**, ja que en aquesta IT s’explica com s’ha d’efectuar l’actualització de les aplicacions informàtiques, la versió de les quals incideix directament en el manteniment i la usabilitat de la informació que conté.

A nivell de documentació analògica, es tornaran a seguir els processos de la **IT-GQ-43 Conservació documental** per tal de determinar l’estat de la documentació i l’actuació necessària tenint en compte el seu valor informatiu, històric i/o jurídic. Inclou, en aquest cas, tota la documentació municipal:

“L’objecte de tractament de conservació documental a l’Arxiu Municipal és tota aquella documentació que pugui resultar afectada per un deteriorament físic, tant per condicions externes com internes, per causes biològiques o ambientals. El tractament es realitza tant com a mesura de prevenció prèvia a l’ingrés o transferència documental, com per una mesura de correcció en relació amb la documentació conservada en els dipòsits documentals, amb indiferència del tipus de fons (suport, contingut i tipologia).” (IT-GQ-43 Conservació documental, apartat 3.1)

A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps
A.2.3.4	Limitar les restriccions

En relació amb l’aixecament de les restriccions mantingudes sobre la informació passat el temps legalment establert, aquest procediment queda supeditat al compliment del Doc. 594 Calendari de conservació i accés. En aquest document es relaciona la TAAD, que alhora recull els límits d’accés. També es pot aixecar la restricció per petició de l’afectat, per la qual cosa ens podríem remetre al **P-28 Drets ARCO**, en el qual es determina com es pot executar el dret d’accés, rectificació, cancel·lació o oposició a les pròpies dades personals que l’administració té en el seu poder. D’aquest procediment sorgeixen els documents següents:

- ✓ Doc. 266 Dret d’accés LOPD;
- ✓ Doc. 267 Dret de rectificació LOPD;
- ✓ Doc. 268 Dret de cancel·lació LOPD;
- ✓ Doc. 269 Dret d’oposició LOPD

A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents
A.2.4.1	Implementar-ne la disposició
A.2.4.2	Autoritzar-ne la disposició

Com ja s'ha comentat en punts anteriors, la disposició, o l'avaluació documental, queda definida a la **IT-GQ-38 Preservació digital** i a la **IT-GQ-42 Avaluació documental**. I els documents que se'n deriven són:

- ✓ Doc. 594 Calendari de conservació i accés;
- ✓ Doc. 234 Calendari de transferència a l'Arxiu i persones referents
- ✓ Doc. 282 Sol·licitud d'eliminació de documentació;

En referència al Doc 282, encara no comentat, només cal esmentar que es tracta de la sol·licitud d'eliminació que poden fer els referents d'arxiu en detectar documentació eliminable segons el Doc. 594. Atès que abans de transferir la documentació ha d'estar avaluada, han d'utilitzar aquesta sistemàtica perquè des de l'arxiu se n'autoritzi l'eliminació i es faci el registre pertinent. Aquesta sistemàtica queda recollida a la **IT-GQ-47 Transferència documental a l'arxiu municipal** que, per tant, també regeix la disposició. La sistemàtica d'autorització també es recull amb més detall a la ja comentada **IT-GQ-42 Avaluació documental** (en concret en el punt 3.4.3 «Mètode de comunicació / validació de l'eliminació o tria documental»).

A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents
A.2.4.3	Transferir

La transferència, com s'indicava en el requisit anterior, queda recollida a la **IT-GQ-47 Transferència documental a l'arxiu municipal** i al Doc. 234 Calendari de transferència a l'Arxiu i persones referents. A nivell de transferència a un altre sistema, s'ha establert que aquesta transferència es durà a terme amb l'Arxiu del Consorci AOC, com s'ha comentat en el punt A.2.3.1, seguint la **IT-GQ-38 Preservació digital**.

A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents
A.2.4.4	Traslladar

A nivell de trasllat, no s'ha especificat cap instrucció que tracti el trasllat monogràficament. Amb l'elaboració de la **IT-GQ-38 Preservació digital** es pot entendre que aquest trasllat es podria assemblar a la transferència a l'Arxiu, ara mateix l'únic previst a nivell digital. En relació amb la documentació física, es considera que s'ha d'ubicar dins de la seu de l'Ajuntament i no s'ha considerat aquesta possibilitat.

A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents
A.2.4.5	Destruir
A.2.4.6	Conservar informació sobre els documents destruïts

La destrucció controlada esmentada anteriorment es basa en la **IT-GQ-42 Avaluació documental**, en la qual s'indica que caldrà registrar la destrucció:

“L'Arxiu Municipal ha de mantenir un registre actualitzat de la documentació que ha eliminat, segons la normativa i d'acord amb la resolució de la CNAATD. Aquest registre, que serveix de tancament de l'avaluació, ha de tenir, com a mínim, les dades següents:

Número ordre: número d'ordre de destrucció

- ✓ Codi QdC: codi de la sèrie dins del Quadre de classificació
- ✓ Títol de la sèrie
- ✓ Dates extremes
- ✓ TAD o Resolució: TAD o Resolució de CNAATD que l'empara.
- ✓ Nombre d'unitats d'instal·lació: nombre exacte de les unitats eliminades
- ✓ Volum: total del volum eliminat
- ✓ Metres lineals: metres lineals totals eliminats
- ✓ Observacions
- ✓ Data de destrucció

Aquest registre està integrat en les metadades dels registres del programa d'arxiu (QGAM). Les metadades específiques d'eliminació s'emplenaran quan es faci efectiva l'eliminació física dels registres o expedients afectats.” (IT-GQ-42 Avaluació documental, apartat 3.4.5)

L'Ajuntament, a més, atenent als requisits de la Llei de transparència i la modificació de la Llei d'arxius i gestió de documents, fa públic aquest registre al web municipal, per posar-lo en coneixement de tercers interessats («eines de l'arxiu», s.d.).

A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.1	Identificar les aplicacions de gestió documental

Les aplicacions de gestió documental estan identificades i relacionades amb el **P-08 Manteniment d'instal·lacions, maquinària i equips**, del qual es deriva la **IT-GQ-12 Actualització de les versions del programari informàtic**. En aquesta IT, que es dirigeix a la sistemàtica d'actualització de versions, s'identifica quina és l'aplicació de gestió documental, les característiques tècniques i els usuaris administradors. És a l'annex 2 d'aquesta IT que s'hi relaciona:

- ✓ La IP interna
- ✓ L'enllaç
- ✓ L'usuari administrador
- ✓ Com s'utilitza la contrasenya
- ✓ Requisits del programari

A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.2	Documentar les decisions d' implementació

Aquest requisit encara no s'ha establert; actualment no hi ha informació sobre la implementació del programari. Ara bé, les actes del comitè avaluador del concurs per a l'adquisició del gestor documental es podrien considerar com a prova documental de la decisió d'implementar aquesta aplicació.

A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.3	Accedir a les aplicacions de gestió documental

L'accés al programa de gestió documental es regeix per la documentació següent:

- ✓ Doc. 284 Manual QGAM - Arxiu;
- ✓ Doc. 292 Manual QGAM – Arxius oficina;
- ✓ Manuals de procediments mecanitzats;
- ✓ Manual d'ús del gestor d'expedients;
- ✓ Doc. 203 Administradors de les aplicacions informàtiques

Els manuals del programa d'arxiu són manuals vinculats a la **IT-GQ-46 Préstecs documentals** i a la **IT-GQ-47 Transferència documental a l'arxiu municipal**. Aquestes dues sistemàtiques indiquen als referents d'arxiu com es realitza el préstec documental i la transferència a l'arxiu. Com que són processos estretament lligats a la tecnologia que els fa possible i que es desenvolupen dins del gestor documental, tots dos manuals queden lligats al gestor documental. Derivats d'aquests manuals trobem el ja mencionat Doc. 234 Calendari de transferència a l'Arxiu i persones referents, en què es relacionen els referents d'arxiu amb els codis del QdC als quals tenen accés. Això també determina quin tipus d'accés tindran sobre l'aplicació, ja que la seva lògica funciona d'acord amb uns permisos de grups associats a codis. Un grup concret té accés a diversos codis del QdC i l'usuari, com a membre del grup, també hi té accés.

De la mateixa manera que en el programa d'arxiu i en el gestor documental, per al gestor d'expedients, que també guarda documentació, existeixen els manuals d'usuari dels procediments mecanitzats i del mateix programa. Finalment, en el Doc. 203 s'indiquen quins són els usuaris administradors de totes les aplicacions informàtiques de l'Ajuntament.

A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.4	Assegurar-ne la disponibilitat
A.2.5.5	Assegurar-ne l'eficàcia
A.2.5.6	Assegurar-ne la integritat

Sobre aquest aspecte només cal dir que queda regulat en el **P-08 Manteniment d'instal·lacions, maquinària i equips** i el fet de no complir-lo es recull en el **P-11 Tractament de no-conformitats**.

En concret, s'esmenta aquest procediment de manteniment d'aplicacions com a bàsic per assegurar la disponibilitat, l'eficàcia i la integritat dels sistemes d'informació. Per sota hi trobaríem la **IT-GQ-05 Còpies de seguretat**, en què s'estableix la sistemàtica per a la realització de les còpies de seguretat dels sistemes d'informació utilitzats per les unitats de l'abast del sistema de gestió de la qualitat de l'Ajuntament de Sant Cugat.

A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental
A.2.5.7	Gestionar els canvis

Finalment, en relació amb la gestió dels canvis en les aplicacions, i vinculada al **P-08 Manteniment d'instal·lacions, maquinària i equips**, cal tornar a fer esment de la **IT-GQ-12 Actualització versions programari informàtic**, ja que s'hi especifica com es fan els canvis de les versions del programari. Queda al marge o no identificat, tot i que seria en aquesta IT on es podria indicar, tota la sistemàtica relativa als riscos de les migracions, canvi de tecnologia o la suspensió del seu ús.

Fins aquí l'anàlisi dels processos de gestió documental i dels que hi estan vinculats i que també hi tenen incidència. Aquesta anàlisi, com s'ha dit, s'ha basat en l'annex A de la UNE-ISO 30301:2011 i en les consideracions de la UNE-ISO 30302:2015.

Per finalitzar aquest apartat, que resumeix l'anàlisi d'aquests darrers anys i l'adaptació al nou marc, així com les propostes o les mancances detectades, es repassaran els apartats 9 i 10 de la norma ISO 30301, els darrers que calia revisar.

Apartat 9.1 Supervisió, mesura, anàlisi i avaluació

En aquest apartat s'integra el SGD dins de les eines d'avaluació del SIG. És per això que s'hi pot relacionar allò identificat en el **P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió**. Aquest procediment té com a objectiu definir la manera d'avaluar l'eficàcia i l'eficiència dels processos existents a l'Ajuntament de Sant Cugat. La manera de realitzar-ho serà mitjançant l'establiment d'indicadors:

“A l'hora de definir els indicadors, els responsables tindran en compte:

- les dades disponibles de l'organització
- el cost econòmic
- la càrrega de treball que suposarà per a les persones implicades
- la relació existent entre la informació aportada per l'indicador i la repercussió en termes de qualitat, ambientalització i seguretat en el treball dels serveis/productes oferts

A l'indicador es definirà:

- la/el responsable del seguiment de l'indicador
- el/la responsable de l'explotació de dades de l'indicador
- la freqüència de mesura
- les dades i les formules necessàries per al càlcul del mateix, si escau
- l'objectiu associat a l'indicador, si escau
- la font que aglutina les dades per explotar” (P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió, apartat 4.1)

Així mateix, les dades resultants de l'explotació dels indicadors es recolliran al Doc. 034 Fitxa de seguiment dels indicadors de qualitat, als Doc. 304 i 306 Fitxes de seguiment dels indicadors ambientals, i al Doc. 416 Fitxa de seguiment dels indicadors de seguretat i salut en el treball. A nivell dels valors recollits, queda indicat que:

“Amb la freqüència establerta i dins dels terminis fixats, el responsable de l'obtenció de l'indicador en calcularà el valor i el comunicarà al Servei d'Organització, Millora de Processos i Qualitat. La sistemàtica d'actuació es recull detalladament a la IT-GQ-17 Explotació dels indicadors, a la IT-MA-06 Seguiment del pla ambiental i a la IT-SS-02 Seguiment del pla de prevenció de riscos laborals. Els resultats obtinguts en l'explotació dels indicadors es presentaran al Comitè de Gestió Integrat i es publicaran a la Intranet municipal” (P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió, apartat 4.3)

I finalment, es farà el seguiment d'aquests resultats:

“El seguiment i evolució dels valors resultants de l'explotació dels indicadors, així com el grau d'adequació als objectius que s'hi vinculin i també les accions preventives i correctives que se'n desprenguin, seran competència del Comitè de Qualitat. Les decisions que en resultin es recolliran al Doc. 005 Actes del comitè de gestió” (P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió, apartat 4.4)

A nivell extern, la valoració es farà per mitjà del **P-10 Mesura de la satisfacció ciutadana**. En aquesta ocasió l'anàlisi i estudi girarà entorn de la satisfacció de la ciutadania envers la prestació de serveis resultants dels processos operatius. La sistemàtica específica:

“Per realitzar la mesura de la satisfacció de la ciutadania a l'Ajuntament de Sant Cugat, es realitzaran estudis sobre una mostra significativa dels ciutadans que hagin utilitzat els serveis municipals a l'abast d'aquest procediment. L'estudi de satisfacció es realitzarà de manera continuada, amb una anàlisi dels indicadors anuals (a finals del 4t trimestre) i l'elaboració d'un informe per extreure'n conclusions. Així mateix, es podrà utilitzar algun altre indicador per obtenir dades.” (P-10 Mesura de la satisfacció ciutadana, apartat 4)

La metodologia emprada és:

“La metodologia que caldrà emprar serà la recollida de dades d'informació, que es durà a terme mitjançant enquestes presencials que és realitzaran per mitjans electrònics, que dona facilitats en el temps per emplenar-la i en el tractament de les respostes.

Les eines que caldrà utilitzar per a la recollida de dades d'informació, d'explotació estadística i d'elaboració de l'anàlisi i l'informe resultant es realitzarà mitjançant una aplicació informàtica, i l'explotació posterior correspondrà al Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental.” (P-10 Mesura de la satisfacció ciutadana, apartat 4)

L'anàlisi dels resultats el farà el Comitè de Gestió Integrat i d'acord amb aquesta anàlisi es prendran les accions correctives i/o preventives necessàries.

Apartat 9.2 Sistema d'auditoria interna

El sistema d'auditoria interna ha d'incloure la planificació, el manteniment i la gestió de la periodicitat, d'acord amb la normativa. Així mateix, s'ha d'incloure el procés de selecció dels auditors, definir-ne els criteris i exposar-ne els resultats, així com conservar la documentació generada. Tota aquesta sistemàtica, a la qual el SGD s'insereix com una peça més sense crear documentació nova, queda definida en el Manual de gestió (capítol 8.2.2 «Auditoria interna») i desenvolupat amb detall en el procediment **P-07 Auditories**:

“Verificar la idoneïtat del sistema de gestió de l'Ajuntament de Sant Cugat, el compliment de la seva política i objectius, així com el compliment dels requisits especificats. Disposar d'una eina de prevenció, de correcció i de millora” (P-07 Auditories, apartat 1 «Objecte»)

L'estructura de l'auditoria inclou l'esquema següent, atenent als apartats de la sistemàtica:

1. Planificació de les auditories: aprovada pel Comitè de Gestió Integrat i comunicat mitjançant el Doc. 025 Agenda del pla d'auditories.
2. Verificació: compliment de les normes i activitats que cal revisar, així com la revisió de la protecció de dades.
3. Informe de resultats: s'hi constaten les no-conformitats, les incidències i les recomanacions.
4. Aprovació d'auditors interns: s'ha de dur a terme per part d'auditors especialitzats, interns o externs, però independents del treball que s'ha d'auditar.
5. Auditories extraordinàries: d'acord amb les circumstàncies especials.

El Servei de Qualitat és el responsable de la coordinació i de la custòdia documental del procés. A més a més de l'agenda, també es deriven d'aquest procediment el Doc. 270 Registre de controls mensuals LOPD i el Doc. 271 Registre dels controls semestrals LOPD. Finalment, per gestionar les accions correctives, com es veurà a l'apartat 10.1, trobem el procediment **P-06 Accions correctives i preventives**.

Apartat 9.3 Revisió a càrrec de la direcció

La revisió per part de la direcció es troba en un document específic del sistema: el Doc. 019 Revisió per la direcció. Aquest document parteix del capítol 5.6. del mateix **Manual de gestió**. Com a objecte s'hi especifica:

“Assegurar l'adequació i l'eficàcia del sistema de gestió adoptat, establint per part de la direcció de l'Ajuntament de Sant Cugat una revisió formal del sistema de gestió segons el punt 5.6 de la Norma UNE-EN-ISO 9001:2008, el punt 4.6 de la Norma UNE-EN-ISO 14001:2004, el punt A.6 de l'annex I del Reglament EMAS núm. 1221/2009 de 19/03/2001 i el punt 4.6 de la norma OHSAS 18001:2007.”
(Manual de gestió integrat, capítol 5.6 «Revisió per la direcció»)

En aquest apartat cal incloure la referència a la ISO 30301:2011 per adequar-se al sistema, però la sistemàtica ha de ser la mateixa que per a la resta del SIG.

La responsabilitat de la revisió recau en la gerent, com a presidenta del Comitè de Gestió Integrat. L'esquema del Doc. 019 respon al tractament dels apartats següents:

0. Declaració de la Direcció
1. Revisió de la Política de gestió
2. Resultats d'auditories internes i externes
3. Retroalimentació de la ciutadania
4. Reclamacions de la ciutadania
 - 4.1 Reclamacions relacionades amb aspectes ambientals
5. Desenvolupament dels processos i conformitat del producte
6. Accidentalitat
7. Pla d'emergència interior
8. Estat de les accions correctives i preventives
9. Accions prèvies de seguiment de revisions per la direcció
10. Grau de compliment dels objectius i fites
 - 10.1 Valoració dels aspectes ambientals significatius
 - 10.2 Valoració dels objectius i fites en matèria de prevenció de riscos i seguretat en el treball
11. Vigilància de la salut

12. Canvis que podrien afectar el sistema de gestió
13. Propostes de millora
14. Avaluació de l'eficàcia de la formació
15. Seguiment dels proveïdors
16. Avaluació del compliment de requisits normatius i altres requisits
17. Consulta i participació de les persones treballadores (actes del Comitè Salut, formació, accidents, avaluació de riscos, inspeccions de treball, etc.)
18. Conclusions
19. Annexos (Doc. 019 Revisió per la direcció i Manual de gestió, capítol 5.6)

D'aquesta revisió se'n desprendran les accions i l'actuació de l'organització per al proper període, vinculades al Doc. 006 Planificació dels objectius i fites. Tal com indica la norma ISO 30301, aquest esquema caldria incidir en aspectes clau del SGD, tot i que sempre integrat en la revisió general vinculada als punts esmentats.

Finalment, vinculat a aquest procediment trobarem el procediment indicat a l'apartat 10.2, el **P-02 Procediment de Millora Contínua**.

Apartat 10.1 Control de les no-conformitats i de les accions correctives

En aquest punt de la norma es determina que cal un procediment per gestionar les no-conformitats i controlar les accions correctives. Tal com indica la ISO 30302, les no-conformitats s'identifiquen amb els elements ja esmentats:

- Supervisió i mesura (9.1)
- Auditories internes (9.2)
- Revisió per la direcció (9.3)
- Informes *ad hoc*

D'aquests procediments i de la informació documentada derivada es desprenen les accions per corregir les desviacions del sistema i proposar accions específiques per pal·liar-ho i eliminar-ne la desviació. En aquest sentit, i de nou com a part del SIG, el SGD inclou la seva actuació seguint el procediment **P-11 Tractament de no-conformitats** i el **P-06 Accions correctives i preventives**.

El P-11 té com a objectiu la tramitació i gestió de les no-conformitats detectades, en referència a les no-conformitats internes i dels proveïdors. Les relacionades amb la ciutadania es vinculen amb el **P-13 Comunicats de la ciutadania**. Les no-conformitats es classifiquen en:

- a) Tipus informàtic: el seu tractament i la gestió posterior s'adequarà a la sistemàtica establerta a la IT-GQ-30 Gestió de les incidències informàtiques.
- b) Relatives a la informació incorrecta, incompleta i/o documents amb errors d'edició i/o contingut, per a la ciutadania.
- c) Relatives a la protecció de dades personals i a la seguretat de la informació: desviacions de les sistemàtiques descrites als P-28, P-29, P-30, P-31 i/o P-32.
- d) Tipus de formació del personal municipal: formació inadequada, imprecisa o incorrecta per a la correcta prestació del servei. El seu tractament s'adequarà a la sistemàtica descrita als P-12 i P-35.
- e) Relatives a les infraestructures (edificis municipals), incloses les relatives a les condicions de confort a l'entorn de treball: el seu tractament i gestió s'adirà a la sistemàtica definida al P-08 Manteniment de les instal·lacions, maquinària i equips.

- f) Relatives a la prevenció de riscos laborals
- g) Relatives al procediment de gestió de les emergències recollit al P-19 Emergències: si mantenen relació amb les infraestructures, s'adirà a la sistemàtica del P-08; si estan relacionades amb la mateixa execució del pla d'emergències, es tractaran d'acord amb el que s'estableixi al mateix pla.
- h) Relatives a la gestió de la xarxa municipal de telecomunicacions d'acord amb la sistemàtica recollida al P-08 Manteniment d'instal·lacions, maquinària i equips i al desplegament corresponent descrit a la IT-GQ-06 Manteniment i creixement vegetatiu de la infraestructura de telecomunicacions." (P-11 Tractament de no-conformitats, apartat 2 «Abast»)

Les relatives al SGD es vinculen amb el punt *b*, encara que caldria relacionar-hi el P-27 com a un dels procediments de referència en aquest aspecte. D'altra banda, també es relacionen les no-conformitats dels proveïdors, vinculades als P-05 Selecció, aprovació i avaluació de proveïdors, i/o P-34 Gestió de la contractació de serveis, subministraments i/o obres. Finalment, les disfuncions relatives a la gestió del personal extern aniran d'acord amb el que s'estableix al P-15 Gestió del personal extern.

La sistemàtica per a la gestió de les no-conformitats es realitzarà mitjançant el gestor d'expedients corporatiu, d'acord amb la sistemàtica descrita a la ITM N523 No-conformitats. S'estableixen les fases d'actuació següents: iniciació, investigació, execució, i verificació-tancament (P-11 Tractament de no-conformitats, apartat 3 «Sistemàtica»). S'estableix un responsable o actor per a cada fase, la pot iniciar qualsevol persona, els investigadors seran els que obriran la no-conformitat d'acord amb la seva àrea assignada, tot seguit l'executor serà qui implementarà l'acció proposada i hi adjuntarà les proves documentals pertinents. El tancament i la verificació es farà per part de la responsable del SIG, qui la tancarà i informarà el Comitè de Gestió Integrat.

El **P-06 Accions correctives i preventives** es defineix, per la seva banda, com el sistema per detectar les accions correctives i preventives amb la finalitat d'eliminar les causes reals o potencials de les no-conformitats, (P-06 Accions correctives i preventives, apartat 1 «Objecte») sobre tot el SIG. L'origen de l'acció es determina per tres canals: reclamacions de la ciutadania, auditories i no-conformitats. La sistemàtica de les accions és molt similar a la de les no-conformitats. L'inici d'una acció, sigui quin sigui l'origen, el pot proposar qualsevol persona implicada en el sistema de gestió i el vehicularà el Servei de Qualitat. A nivell d'investigació, d'acord amb la distribució de funcions i el marc d'actuació dels llocs de treball, s'assigna la investigació per esbrinar les possibles causes que han provocat la incidència. En funció dels resultats de la investigació es proposaran les accions necessàries per eliminar les causes de les no-conformitats identificades i es proposarà també una persona responsable de l'execució i del termini previst (P-06 Accions correctives i preventives, apartat 4 «Sistemàtica»). A nivell d'execució, les accions correctives-preventives s'identificaran amb un número de referència únic compost per una numeració correlativa a partir del dígit 1, seguit dels dos darrers dígits corresponents a l'any en qüestió. Un cop implementades les accions proposades, la persona executora les comunicarà a la responsable del sistema integrat de gestió, que realitzarà els controls necessaris per traslladar al Comitè de Gestió Integrat l'eficàcia de les accions realitzades. Finalment, es comprovarà l'eficàcia de l'acció empresa i, si es verifica positivament, es tancarà. En cas contrari, el Comitè de Gestió Integrat trametrà a la persona responsable l'encàrrec de realitzar noves accions.

Apartat 10.2 Millora contínua

En aquest darrer apartat de requisits s'inclou un dels punts essencials del sistema: la millora contínua. Aquesta ja s'identifica en els capítols 4.0 i 7.1 del Manual de gestió integrat i es desenvolupa en el **P-02 Procediment de millora contínua**. Aquest procediment indica la responsabilitat sobre la millora contínua en:

“Qualsevol persona que detecti una possible oportunitat de millora té la responsabilitat de comunicar-ho a la Gerència, mitjançant la direcció d'àmbit competent, per tal que, si escau, es prengui en consideració. La distribució de responsabilitats concretes, funcions que s'han de desenvolupar i els espais de treball es determinen a la IG 02/2015 Òrgans de coordinació tecnicoadministrativa. La composició del Comitè i dels subcomitès i la planificació anual de les sessions es recull al Doc. 083” (P-02 Procediment de millora contínua, apartat 4 «Responsabilitats»)

A nivell de sistemàtica s'indica que:

“Els camps que ofereixen oportunitats de millora detectades pel personal de l'Ajuntament de Sant Cugat i/o per la mateixa direcció, així com la planificació estratègica de l'Ajuntament i la determinació dels seus objectius, es recullen a la Política de qualitat que serà revisada per la gerència amb una periodicitat mínima anual”

De la política se'n deriven els objectius generals i específics, que hauran de ser mesurables. A més, s'indica que:

“Anualment es definiran els objectius ambientals, de seguretat en el treball i de qualitat, les corresponents fites i els estàndards d'acceptabilitat amb el rang de criticisme, si escau, i se'n farà un seguiment periòdic mitjançant els subcomitès i el Comitè del Sistema de Gestió Integrat i la revisió per part de la direcció.” (P-02 Procediment de millora contínua, apartat 5.2 «Objectius»)

En aquest procediment caldrà incloure la referència al SGD, tal com ja s'ha indicat a la revisió de l'apartat 6.1 de la norma. Finalment, a nivell de seguiment i mesura dels processos, cal interactuar aquest procediment amb d'altres vinculats, com explica l'apartat 5.3 d'aquest:

“El seguiment i mesura dels processos es portarà a terme mitjançant el procediment P-09 Mesura i seguiment dels processos del sistema de gestió integrat, que estarà directament relacionat amb els indicadors establerts a l'inventari de cada procés (vegeu l'annex II «Mapa de processos»), i amb el P-18 Control operacional, seguiment i mesura que es desplega a la IT-MA-06 Seguiment del pla ambiental i a la IT-SS-02 Seguiment del pla de prevenció de riscos laborals.

Aquesta planificació conté les següents dades:

- àrea de responsabilitat
- indicador
- objectiu
- seguiment
- document de seguiment
- procés

Mitjançant els subcomitès corresponents es realitzarà el seguiment dels indicadors preestablerts. En finalitzar l'any s'inclourà l'anàlisi dels resultats a la revisió per la direcció.” (P-02 Procediment de millora contínua, apartat 5.3 «Seguiment i mesura de processos»)

8.3. Resultat final de l'aplicació de la ISO 30301:2011

Com s'ha pogut anar veient, l'anàlisi del SIG, tenint en compte els requisits de la ISO 30301:2011, ha comportat un seguit de canvis estructurals. Molts ja s'havien donat amb la integració del SGD dins del SIG, amb l'elaboració d'instruccions pròpies i del procediment d'arxiu, així com amb la incidència en els documents del sistema. Per aquest motiu en aquest punt no es volen tornar a repetir aquests canvis anteriors, sinó que es relacionen amb aquells canvis vinculats directament a la ISO 30301, extrets dels requisits anteriors, així com amb l'estat actual de cada proposta, a mode de resum de l'estat.

Taula 14. Documentació canviada/creada. Elaboració pròpia

Documentació SIG	Canvi / creació	Estat
P-27 Arxiu i gestió documental	Inclusió de la IT-GQ-38 Preservació digital	Realitzat
P-27 Arxiu i gestió documental	Revisió de la normativa per a la seva actualització (apartat 3 «Referències»)	En procés
IT-GQ-39 Atenció ciutadana a l'arxiu municipal	Canvi dels formats per a l'adaptació a la normativa vinculada a les lleis de transparència	Realitzat
IT-GQ-42 Avaluació documental	Adaptació per indicar la correlació entre el registre d'eliminació i el programa d'arxiu, i per mantenir la relació de metadades.	Realitzat
IT-GQ-44 Descripció documental	Adaptació per tal d'incloure l'apartat 3.3.3 «Descripció de documentació en fase activa», i la referència al Doc. 281 Perfil d'aplicació.	Realitzat
Anàlisi DAFO	Anàlisi del sistema seguint els criteris de l'apartat 4.1.	No iniciat
Política integrada	Inclusió de les referències a la gestió documental i al compromís de la direcció en aquest sentit.	En proposta
IT-GQ-02 Vocabulari	Incloure vocabulari relatiu a la gestió documental, encara que també s'inclou a la IT-GQ-44 Descripció documental.	No iniciat
Doc. 006 Planificació dels objectius	Indicar els objectius propis del SGD.	No iniciat
P-01 Format i guia per a la publicació i el control dels documents i dels registres del sistema de gestió	Adaptació dels requisits vinculats al control dels documents.	Realitzat
Doc. 281 Perfil d'aplicació	Creat per al compliment de l'apartat A.1.1.2 de l'annex A, i vinculat a la IT-GQ-38.	Realitzat

Documentació SIG	Canvi / creació	Estat
P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió	Incloure la referència al seguiment del SGD, de la mateixa manera que existeixen els de qualitat, medi ambient i seguretat.	No iniciat
Manual de gestió, capítol 5.6	Incloure la referència a la ISO 30301:2011 per adequar-se al sistema, però la sistemàtica ha de ser la mateixa que per a la resta del SIG.	No iniciat
P-11 Tractament de no-conformitats	Proposta d'afegir explícitament la referència al P-27, en el punt <i>b</i> del tipus de no-conformitats.	No iniciat
P-02 Procediment de millora contínua	Incloure la referència al SGD.	No iniciat
Manual de gestió, annex II «Mapa de processos»	Incloure els processos del SGD dins del mapa.	En proposta
Manual de gestió, apartat 4.2.3 «Control dels documents» i apartat 4.2.4 «Control dels registres»	Cal incloure, si es manté el Manual, els aspectes relacionats amb la gestió documental i el control d'aquesta informació documentada.	No iniciat

Aquest quadre vol ser el resum del resultat de l'anàlisi d'aquells elements del SIG que cal modificar explícitament per incloure-hi les referències del SGD i per complir amb els requisits de la norma ISO 30302:2011. Cal dir que en aquest quadre no s'inclouen procediments que, en ser genèrics per a tot el SIG, ja entren dins de l'abast del SGD i no els cal una modificació explícita. Per últim, de totes les IT d'arxiu creades, només s'han explicitat les que s'han modificat o creat directament per donar resposta a la norma.

En resum en tot el procés d'adaptació, primer del SIG al SGD i després del SIG a la ISO 30301, han sortit un total de:

- ✓ 1 procediment d'arxiu i gestió documental específic
- ✓ 10 instruccions de treball
- ✓ 17 modificacions o creacions específiques vinculades a la ISO 30301

A més, el SIG ha hagut d'adaptar-se a aquests canvis i ha inclòs la gestió documental en totes les fases i en tots els nivells, començant per la Política integrada, el Manual de gestió, els procediments i les instruccions de treball. Per tant, la incidència de la integració es pot considerar transversal a tot el sistema.

9. Auditoria del sistema: preparació documental

Aquest apartat del treball inicialment es preveia com un pas previ a l'explicació dels resultats de l'auditoria. Arran de la modificació del cronograma de la proposta inicial, determinat per les dates d'auditoria del sistema, no s'han pogut presentar els resultats i les recomanacions de l'auditoria. Si més no, en aquest punt es vol resumir breument com s'ha acabat de preparar la documentació en el darrer mes per detectar possibles millores abans de l'auditoria del SGD. En aquest sentit, es vol indicar que durant els mesos de novembre i desembre d'aquest any AENOR durà a terme l'auditoria del SGD per valorar la seva adaptació a la ISO 30301 amb la idea no de certificar-se, sinó de preparar el sistema per a la certificació l'any vinent. És fonamental entendre que la ISO 30301:2011 inclou ja el nou model de l'estructura d'alt nivell de l'annex SL, i que l'adaptació d'aquesta ISO en aquest moment del procés pot servir per fer més fàcil l'adaptació de la resta de normes del sistema, pensant en la voluntat de certificar la versió del 2015 l'any 2017. Per aquest motiu, de cara a l'auditoria, s'ha volgut tenir en compte no només l'estructura actual del sistema, sinó la possible estructura futura. És veritat que les dificultats d'adaptar una norma ISO en format annex SL a un sistema basat en versions anteriors, però alhora pensat per ser adaptat al nou format, comporta haver de tenir en compte tant la seva estructura actual com la futura. En aquest sentit, de tots els requisits analitzats, sempre s'ha de pensar que el model de l'annex SL comporta canvis substancials que actualment el Servei de Qualitat s'està plantejant i que poden comportar que alguns canvis pensats com a accions futures quedin anul·lats a la nova estructura. És el cas, per exemple, de tots els canvis proposats sobre el Manual de gestió integrat. A les noves versions aquests canvis no són necessaris i, per tant, el Servei de Qualitat l'està readaptant per convertir-lo en una eina més de difusió que de sistema. Per aquest motiu molts dels apartats que inclou es poden reconvertir en altres elements del sistema o, simplement, eliminar-se pel fet de ser reiteratius. De fet, el Manual de gestió integrat reproduïx en molts casos el que els procediments específics vinculats tornen a indicar, i en altres casos fins i tot el que determinen operativament les instruccions de treball.

Tenint en compte aquest marc de treball, la preparació documental de cara a l'auditoria d'avaluació s'ha centrat en la revisió del procediment d'arxiu i gestió documental i en les instruccions de treball vinculades, amb els requisits de la ISO 30301:2011 i sobretot partint de l'eina que ofereix la ISO 30302:2015

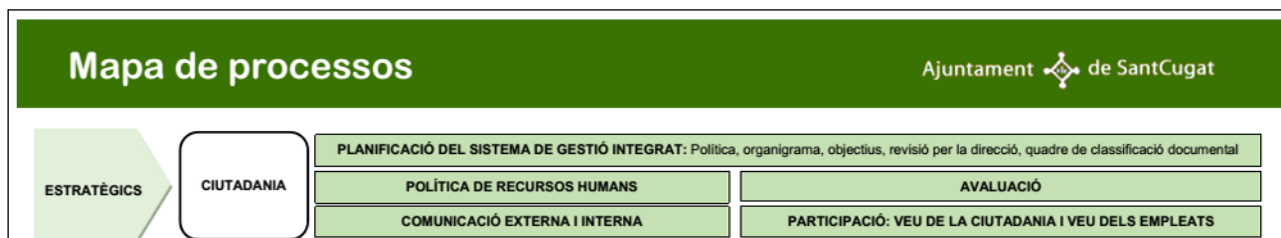
com a mètode d'autoavaluació. Com s'ha comentat, l'adaptació del SGD al SIG no va comptar amb el suport d'aquesta norma, per no estar publicada en l'inici del procés. Si més no, en aquest darrer mes s'ha utilitzat com a referent per detectar requisits que haurien quedat al marge de la primera revisió i per comprendre millor l'abast d'alguns d'ells. També cal dir que en tot moment s'ha comptat, com a referència, amb les indicacions de l'extracció feta per Ebla Gestió Documental i publicada al seu web dedicada exclusivament a la sèrie 30300 (*ISO 30300*, s.d.), que ha ajudat com a guia per seguir les indicacions de la norma. Amb la lectura de la norma UNE-ISO 30302:2015 i amb les indicacions del web anterior s'ha pogut adaptar més detalladament la documentació, passant dels requisits genèrics de la taula 1 a un detall específic, que ha donat com a resultat l'anàlisi del punt 7 d'aquest treball.

No és voluntat d'aquest apartat ser una repetició dels anteriors a nivell de la documentació elaborada i, per tant, no es tornaran a indicar les informacions documentades modificades; Si bé és cert que en aquest darrer mes s'ha fet especial incidència en dos dels documents del SIG, de cara a l'avaluació del SGD pensat com a integració amb el SIG: la Política integrada i el Mapa de processos. Arran de les reunions periòdiques amb la responsable del sistema s'ha pogut determinar com hauria de vincular-se la Política del SIG amb els compromisos del SGD, de manera que en un sol document, de manera sumària però completa, s'identifiqués el SGD com a clau de la gestió de l'organització. El resultat ha estat la modificació de la **política** indicada ja en els apartats anteriors. Aquesta modificació, a banda d'incloure explícitament la gestió documental en el mateix títol (proposta de canvi de nom per *Política integrada de qualitat, de gestió per a documents, medi ambient i de prevenció de riscos laborals*), inclou el compromís específic referent a la filosofia del SGD:

“Organitzar, preservar i fer accessible la informació documentada a partir d'un sistema de gestió per a documents que garanteixi la creació i la gestió d'informació autèntica, fiable, íntegra i utilitzable”

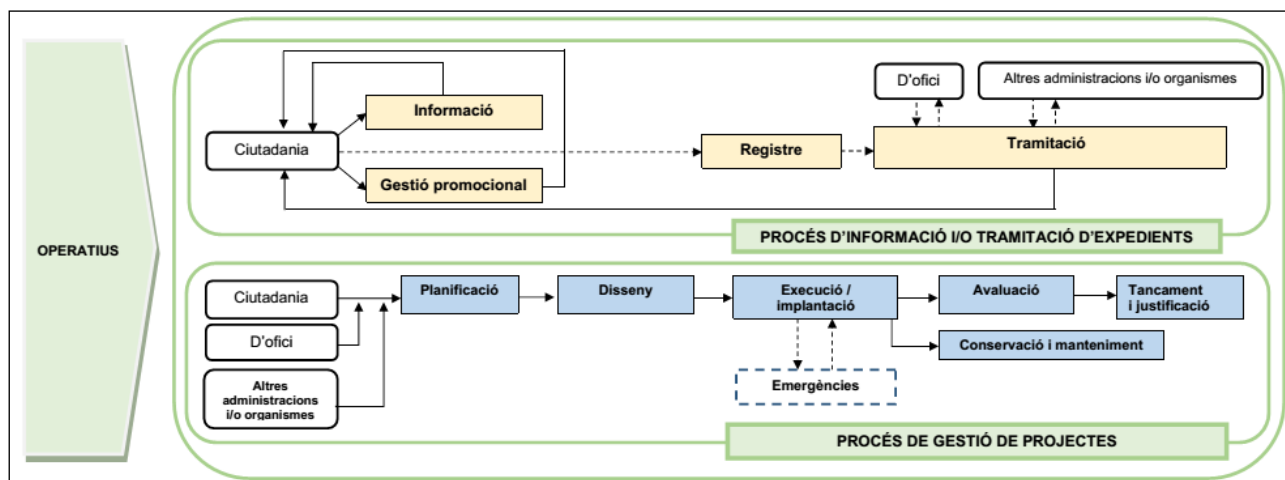
L'organització, la preservació i l'accessibilitat són els processos clau del SGD, sobre rels que pivoten la resta de processos operatius. De fet, com a procés estratègic que engloba aquest marc d'organització-gestió trobem el Quadre de classificació. Aquest model és el que ha regit també l'esperit de modificació del Mapa de processos, inclòs com a annex (v. l'annex 14.3). Abans d'entendre la inclusió dels processos del SGD en el mapa, només cal indicar que en el marc de la política s'ha tingut en compte la política publicada per l'Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents, com a referent de certificació de la ISO 30301 i pel fet de creure realment que la seva definició corresponia exactament a l'esperit d'aquesta norma.¹²

En relació amb el **Mapa de processos** de l'Ajuntament, cal veure el mapa actual i la proposta per entendre el canvi i la integració dels elements del SGD. El mapa actual (també disponible a l'annex 14.2) no té cap referència específica als processos de gestió documental, ni als estratègics, ni als operatius ni als de suport. En canvi, a la nova proposta es pot veure com el Quadre de classificació esdevé un procés clau, al mateix nivell que la política, l'organigrama, els objectius i la revisió per la direcció.

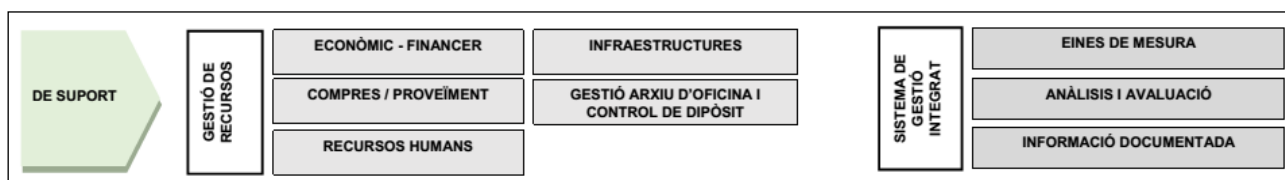


12. La gestió de la qualitat en l'ESAGED es pot veure a: <http://www.esaged.net/gestio-i-qualitat> (consulta 03/11/16); i la seva política a: <https://drive.google.com/file/d/0B4XujtVz9XLZSzV3c3JmNndvZGM/edit> (consulta: 03/11/16)

A nivell de processos d'atenció ciutadana, tots els processos vinculats a la creació de sortides en funció de les entrades prèvies es vinculen, com la resta de processos, amb els operatius:



Finalment, atès que la funció bàsica de tot servei públic és atendre les necessitats dels tercers que es relacionen amb nosaltres mitjançant entrades en el sistema, els processos de gestió interna es relacionen com a processos de suport:



Aquesta anàlisi relaciona els processos d'arxiu dins del Mapa de processos de manera natural, incidint en tots els tipus de processos però sense distorsionar, com ha de ser, la lògica del SIG.

En aquest apartat s'ha volgut incidir en aquests dos documents clau, com a elements de preparació documental per a l'auditoria, ja que és a partir d'aquest replanteig que s'han tornat a revisar els processos d'arxiu per entendre'ls dins del sistema, i la revisió dels quals ha fet que les IT vinculades també s'hagin hagut de revisar. Si més no, la preparació documental també ha comportat la revisió de tot el SIG per tenir clara la ubicació de les proves informatives i de la informació documentada vinculada a cada requisit. Per acabar, cal esmentar que l'elaboració d'aquest treball també és un mètode de revisió exhaustiva del sistema, i la part final també s'ha d'incloure com a part d'aquesta preparació del SGD per a la seva propera avaluació.

10. Línies obertes (1a fase)

Aquest darrer apartat inclou, a mode de resum, les línies obertes de cara al futur en relació amb el marc d'aquesta primera part de l'estudi:

- ✓ En primer lloc, l'objectiu a curt termini és l'avaluació del sistema el mes de novembre o desembre d'aquest any. L'avaluació externa del SIG del novembre determinarà la certificació del sistema, però encara no inclourà la ISO 30301. Si més no, els auditors externs sí que avaluaran el compliment de la normativa, per tal que de cara al 2017 es pugui tenir el sistema llest per passar l'avaluació per a la certificació.
- ✓ L'any 2017, com a nova fita del SIG, es volen adequar les vessants ambiental i de qualitat a les versions del 2015. El termini d'adequació a les noves versions finalitza el 2018, però l'Ajuntament té com a objectiu certificar-les l'any vinent. Pel que fa a la vessant de prevenció de riscos laborals, l'altre sistema del SIG, es vol adequar l'OHSAS a la nova norma ISO 45001, tot i que encara no està aprovada definitivament. Com ja s'ha comentat en el punt 4 del treball, en aquestes adequacions caldrà tenir en compte l'adopció comuna d'una estructura d'alt nivell (HLS o annex SL), la incorporació de la gestió dels riscos per passar d'un sistema correctiu a un sistema preventiu, l'anàlisi i el tractament del context de l'organització i la inclusió dels grups d'interès, així com el reforçament del lideratge com a autèntic motor del sistema i l'adequació de la informació documentada, enlloc dels registres i dels documents.
- ✓ A aquesta adequació cal sumar-hi, com també s'ha apuntat, que la política del 2016 ja aposta clarament pel model d'excel·lència EFQM amb el propòsit d'aconseguir el segell +300 en un termini màxim de 2 anys.
- ✓ L'adequació del SGD a les ISO sobre aspectes específics relacionats amb la gestió documental. La intenció és la seva lectura i adaptació, si escau, tenint en compte cada àmbit al qual fa referència cada una de les normes: UNE-ISO 16175; UNE-ISO 23081; UNE-ISO/TR 26122; UNE-ISO/TR 13028; UNE-ISO/TR 15801; UNE-ISO 19005; i UNE-ISO/TR 18492.¹³

13. Vegeu l'apartat 4 d'aquest treball per a la identificació de cada una.

Aquestes línies obertes relacionades amb l'adaptació de normes i la seva certificació marca de moment el camí futur, sempre passant, però, per l'auditoria d'aquest any 2016. La revisió constant del sistema per adequar-se a les noves normatives o per redefinir procediments existents, serà una línia oberta de manera permanent que guiarà en els propers anys la política del SGD, enfocat sobretot a complir aquells requisits vinculats amb l'administració electrònica. De fet, l'adopció d'aquesta normativa és també un mètode per obligar a complir els requisits vinculats a la normativa estatal sobre el procediment administratiu electrònic i l'arxiu electrònic únic, models pels quals caldrà haver establert un SGD que en garanteixi la traçabilitat i la perdurabilitat. Per tant, el SGD compleix tots els requisits de qualsevol sistema basat en documents, sigui quina sigui la seva plataforma i estructura física. En definitiva, citant per últim cop la norma ISO 30301:

“la implementació d'una política i d'uns objectius de gestió documental basats sòlidament en els requisits de l'organització assegurarà que es creï, es gestioni i es faci accessible, a tothom qui la necessiti i tant de temps com sigui necessari, informació fiable i autoritzada que evidencii les activitats de l'organització. La implementació reeixida d'una bona política i d'uns bons objectius de gestió documental té com a resultat documents i aplicacions de gestió documental adequades a tots els propòsits de l'organització.” (UNE-ISO 30301:2011 «Introducció»)

11. Resultats del GAP Anàlisi 2016

La primera versió d'aquest estudi es va finalitzar l'any 2016, abans de poder incloure-hi els resultats de l'avaluació externa del sistema, que va tenir lloc el 17 de novembre de 2016. És per aquest motiu que, per completar l'anàlisi presentat i per donar resposta a la primera de les línies obertes, s'ha cregut convenient incorporar els resultats principals de l'avaluació.

El mètode emprat per a l'avaluació ha estat el GAP Anàlisi; és a dir, una anàlisi preliminar a l'auditoria del sistema per valorar-ne l'estat. L'informe d'avaluació es va marcar com a objectiu determinar la conformitat del sistema de gestió de l'organització auditada amb els requisits de la norma UNE-ISO 30301:2011, així com avaluar-ne la capacitat per complir amb els requisits i l'eficàcia per complir amb els objectius i, si és el cas, identificar les millores que es poden aplicar.

Com a resum dels resultats, l'equip auditor destaca:

- El SIG respon de manera general als requisits del sistema de gestió establerts per la ISO 30301.
- Es detecten alguns procediments que cal revisar i alguna documentació que s'ha de completar.
- La gestió documental aplicada a expedients i a documents correspon als requisits de l'annex A de la ISO 30301, encara que s'hi especifiquen alguns comentaris per a la seva anàlisi.
- S'ha d'identificar clarament l'abast de la certificació (parcial o a tot el sistema).
- Hi ha personal especialitzat i amb coneixements tècnics per a la gestió documental, així com sobre la ISO 30301 i sobre el SIG.
- Hi ha dipòsits físics i servidors electrònics sobre els quals s'han definit procediments adequats a la normativa.

En l'auditoria s'ha emprat la mateixa metodologia que en aquest estudi. Això permet que les millores detectades es relacionin seguint un cop més el model de la Taula 11. En aquesta ocasió s'especifiquen només aquells punts en què l'equip auditor va incloure algun comentari com a columna afegida. D'aquesta manera es pot observar la proposta de l'anàlisi realitzat i les observacions de l'equip auditor sobre el mateix aspecte i comparar les solucions aportades:

Taula 15. Documentació proposada – observacions auditoria. Elaboració pròpia

Requisits generals de la Norma ISO 30301 Documentació proposada – observacions auditoria			
Apartat Norma	Requisit	Documentació Proposada	Observació Auditoria
4.1	A l'hora d'establir i de revisar el seu SGD, l'organització ha de tenir en compte tots els factors externs i interns que siguin pertinents.	No s'ha realitzat (pendent d'anàlisi DAFO) i no s'hi han inclòs les parts interessades (grups d'interès)	S'ha de documentar una anàlisi de context conforme als requisits de la norma.
4.2	A l'hora d'establir i de revisar els seus objectius de gestió documental, l'organització ha de tenir en compte els requisits de negoci, legals, reglamentaris i d'altra mena en relació amb la creació i el control de documents.	S'han inclòs els requisits en el P-27 Arxiu i gestió documental, però caldria ampliar l'apartat 3 «Referències».	Comentaris a l'apartat A.1.1.2.
4.3	L'organització ha de definir i documentar l'abast del seu SGD.	S'ha de revisar la Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laboral; definida, d'altra banda, en el P-27 Arxiu i gestió documental, apartat 2 «Abast».	Pendent de concretar-se l'abast.
5.1	L'alta direcció ha de demostrar el seu compromís.	Inclusió dels compromisos del SGD en el document: Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals".	Es fa evident a través de les accions que s'han realitzat per a la gestió documental i l'expedient electrònic.
5.2	L'alta direcció ha d'establir una política de gestió documental.	Inclusió dels compromisos del SGD en el document: Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laboral; i definida en el P-27 Arxiu i gestió documental; també cal incloure-ho més específicament a l'annex II «Mapa de processos» del Manual de gestió.	Integrada en la política de l'organització.
5.3	L'alta direcció ha d'assegurar que les responsabilitats, les competències i els rols relatius a la gestió documental es defineixin, s'assignin i es comuniquin a tota l'organització i a les entitats o a les persones que treballen amb l'organització o en nom seu.	Relació de llocs de treball (assignació d'un tècnic d'arxiu i gestió documental amb les funcions específiques); pel que fa als referents d'arxiu de les unitats, estan referenciats en el Doc. 234 vinculat a la IT-GQ-45 Gestió dels arxius de gestió.	Hi ha designat un representant específic de la direcció (cap del Servei de Qualitat) i un representant operatiu (tècnic d'arxiu i gestió documental). Cal revisar les funcions de les fitxes de treball.
6.1	L'organització ha de considerar els factors interns i externs i els requisits i determinar els riscos i oportunitats que s'hagin de tractar.	Les oportunitats s'identifiquen en el P-02 Procediment de Millora Contínua; i els riscos es determinen en els capítols 17 i 18 del Doc. 019 Revisió per la direcció.	S'ha de documentar la identificació i l'anàlisi dels riscos i oportunitats.

Requisits generals de la Norma ISO 30301
Documentació proposada – observacions auditoria

Apartat Norma	Requisit	Documentació Proposada	Observació Auditoria
6.2	L'alta direcció ha d'assegurar que els objectius de gestió documental s'estableixen i es comuniquen a les funcions i als nivells pertinents de l'organització.	Cal incloure-ho en el Doc. 006 Planificació dels objectius.	Hi ha una metodologia implantada per a la definició, la implantació i el seguiment d'objectius, però s'han d'establir els objectius específics per al SGD.
7.1	L'alta direcció ha d'assignar i mantenir els recursos necessaris per al SGD.	Relació de llocs de treball, la plantilla i el pressupost.	S'informa que els requisits són necessaris. Cal revisar si està documentat correctament el control del dipòsit i de plagues.
7.4	L'organització ha d'establir, implementar, documentar i mantenir procediments per a la comunicació interna relativa al SGD, a la seva política i als seus objectius de gestió documental.	P-Comunicació (eines de comunicació interna com el butlletí; i la creació dels <i>focus group</i> ; així com l'enquesta de satisfacció sobre la comunicació interna).	La documentació està disponible per a totes les parts responsables. S'apliquen les sistemàtiques de comunicació del SIG. Es recomana analitzar també les activitats subcontractades.
7.5	La documentació requerida per al SGD ha d'estar controlada.	Establert en el P-01 Format i Guia per a la publicació i control dels documents i registres del sistema de gestió.	S'aplica el procediment P-01, així com el P-27.
9.1	L'organització ha de determinar què s'ha d'avaluar i supervisar, i quan i què s'ha d'analitzar i avaluar.	P-09 Mesura i seguiment dels processos del sistema de gestió, P-10 Mesura de la satisfacció ciutadana"	Notes vinculades a l'annex A. S'ha d'analitzar com es farà la supervisió i si s'ha de mesurar la satisfacció dels usuaris i de les parts interessades.
9.2	L'organització ha de dur a terme auditories internes a intervals planificats.	P-07 Auditories	S'aplica la sistemàtica del SIG. Cal tenir en compte que s'ha de passar una auditoria interna.
9.3	L'alta direcció ha de revisar el SGD de l'organització a intervals per assegurar-ne la pertinència, l'adequació i l'eficàcia contínues.	P-02 Procediment de millora contínua, en el Doc. 006 Planificació dels objectius i fites i en el Doc. 019 Revisió per la direcció.	S'aplica la sistemàtica del SIG. S'ha de realitzar una revisió per la direcció que tingui en compte el SGD.
10.1	Les accions correctives s'han d'adequar a les no-conformitats trobades.	P-06 Accions correctives i preventives i en el P-11 Tractament de no-conformitats.	S'aplica la sistemàtica del SIG. Cal tenir un registre de no-conformitats del SGD relatives a desviacions o incompliments.
10.2	L'organització ha de millorar contínuament l'eficàcia del SGD mitjançant l'ús de la política i dels objectius de gestió documental, dels resultats de l'auditoria, de l'anàlisi de dades, de les accions correctives i preventives i de l'avaluació de la direcció.	P-02 Procediment de Millora Contínua i Doc. 019 Revisió per la direcció.	S'aplica la sistemàtica del SIG.

L'informe d'avaluació presentat per l'equip auditor se centra, posteriorment, en els processos operatius que la mateixa norma ISO 30301 recull a la taula de l'annex A. Com en el cas anterior, el procediment realitzat en aquest treball ha seguit la metodologia de la mateixa norma que serveix per fer l'auditoria posterior. D'aquesta manera, la taula 12 d'aquest estudi partia de l'autoavaluació per detectar els elements que mancaven o la documentació que donava resposta als requisits. En aquesta ocasió, els comentaris de l'equip avaluador s'incorporaran a una taula nova seguint el model de la Taula 12 i només s'hi incorporaran aquells requisits en què hi ha comentaris:

Taula 16. Relació entre l'annex A de la ISO 30301 i l'auditoria. Elaboració pròpia

Relació entre la taula de l'Annex a de la ISO 30301 amb la proposta de l'Auditoria Requisits dels Apartats 8.2 c) 1) Creació i 8.2 c) 2) Control		
Número	Procés	Proposta Auditoria
A.1.1	Determinar quins documents s'han de crear i capturar per a cada procés de negoci, i quan i com s'ha de fer	
A.1.1.1	Determinar la necessitat d'informació	Tots els procediments estan identificats amb les instruccions de treball i la documentació que s'hi relaciona. En el P-01 es defineix el contingut dels procediments i de les instruccions, i a l'apartat 5 s'afegeix: la llista de registres, el període de manteniment i el departament responsable. S'ha de revisar el Doc. 289 Tipologies documentals .
A.1.1.2	Determinar els requisits	Tots els procediments i les instruccions tenen un apartat de «Referències» o «Documentació» en què es recullen les normes o referències legals aplicables, incloses les de gestió documental. Caldria incorporar al SIG una taula de referències creuades entre normativa i requisits del sistema.
A.1.1.4	Determinar la retenció	S'aplica el calendari de conservació i la instrucció IT-GQ-42 Registre i control de l'avaluació i disposició documental.
A.1.1.5	Establir un calendari de conservació i eliminació	S'aplica el calendari de conservació i la instrucció IT-GQ-42 Registre i control de l'avaluació i disposició documental.
A.1.1.6	Determinar els mètodes de captura integrada	Es realitza a partir del procediment P-21 Registre administratiu i gestió d'expedients. El sistema de gestió és mixt, digital i en paper, amb la digitalització sistemàtica de la documentació que entra pel registre.
A.1.2	Determinar el contingut, el context i la informació de control (metadades) que s'han d'incloure als documents	

**Relació entre la taula de l'Annex a de la ISO 30301 amb la proposta de l'Auditoria
Requisits dels Apartats 8.2 c) 1) Creació i 8.2 c) 2) Control**

Número	Procés	Proposta Auditoria
A.1.2.1	Identificar la informació contextual i descriptiva	<p>En els documents descriptius dels processos s'identifiquen les responsabilitats associades als documents. A la IT-GQ-24 Operativa, registre i expedients mecanitzats s'estableix la codificació de tots els expedients i documents electrònics o en paper.</p> <p>Per als processos mecanitzats s'han desenvolupat instruccions (ITM) que defineixen el procés dels procediments del gestor d'expedients i que recullen també els documents vinculats.</p> <p>A la IT-GQ-44 Descripció documental i en el Doc. 281 Perfil d'aplicació s'estableixen les metadades aplicables.</p>
A.1.2.2	Identificar els punts de captura	<p>En els procediments s'identifiquen els documents, però no s'especifica que s'hi recullin les metadades associades.</p> <p>Cal analitzar la conveniència de fer referència a continguts mínims que s'han de recollir o capturar en el moment del registre.</p>
A.1.3	Decidir amb quina forma i amb quina estructura s'han de crear i capturar els documents	
A.1.3.1	Identificar els requisits específics	Identificats en la IT-GQ-38 Preservació digital i també en cada procediment.
A.1.4	Determinar les tecnologies adequades per crear i capturar documents	
A.1.4.1	Seleccionar tecnologies	Identificades en la IT-GQ-38 Preservació digital i també en cada procediment.
A.2.1	Determinar quina informació de control (metadades) s'ha de crear mitjançant els processos de gestió de documents, com es vincularà als documents i com es gestionarà al llarg del temps	
A.2.1.1	Registrar	Implementada la identificació única del document, així com la classificació i la codificació conforme als processos.
A.2.1.2	Classificar	Es disposa d'un Quadre de classificació per a tots els documents.
A.2.1.4	Seleccionar la informació de control (elements de metadades)	Es disposa de les metadades conforme a la IT-GQ-38.
A.2.1.5	Determinar l'historial d'esdeveniments	<p>El gestor d'expedients permet la gestió d'esdeveniments, tot i que l'equip auditor en aquell moment no pot comprovar-ne cap exemple. El gestor documental té un historial de versions de documents.</p> <p>S'ha d'assegurar que el gestor documental i el gestor d'expedients tenen un historial d'esdeveniments .</p>

**Relació entre la taula de l'Annex a de la ISO 30301 amb la proposta de l'Auditoria
Requisits dels Apartats 8.2 c) 1) Creació i 8.2 c) 2) Control**

Número	Procés	Proposta Auditoria
A.2.2	Establir regles i condicions d'ús dels documents al llarg del temps	<p>A la IT-GQ-39 Atenció ciutadana a l'arxiu municipal s'estableix la sistemàtica de control d'accés de la ciutadania. En el calendari de conservació i accés es recullen característiques d'accés per a la ciutadania.</p> <p>A cada ITM s'estableixen responsabilitats per a cada part de cada procediment.</p> <p>Es disposa de perfils d'accés vinculats a cada perfil del lloc de treball. A la fitxa de perfil Doc. 125 s'ha d'incloure el nivell d'accés.</p> <p>Cal analitzar la IT-GQ-15 Pla d'acollida des del punt de vista de la comunicació als usuaris de les normes d'accés a documents i sistemes d'informació.</p>
A.2.3	Mantenir la usabilitat dels documents al llarg del temps	<p>En el moment de l'auditoria s'estava passant una auditoria en ENS. Amb tot, a la pàgina web de l'Ajuntament no es troba informació de la política, la declaració i el pla d'adequació a l'ENS.</p> <p>Sí que es detecten els formats de preservació documental.</p> <p>Es disposa d'un calendari de conservació i no es xifren documents per a l'arxiu.</p> <p>S'han d'analitzar i/o completar la relació de sèries essencials.</p>
A.2.4	Implementar la disposició autoritzada dels documents	<p>L'eliminació autoritzada de documentació es controla pel Calendari de conservació, i amb el registre d'eliminació queda constància de què s'elimina.</p> <p>La destrucció física es fa amb empreses especialitzades i en el gestor d'arxiu queda la informació dels elements destruïts (metadades) i la data de destrucció.</p> <p>La transferència departamental queda regulada per la IT-GQ-47 Transferència documental.</p> <p>S'ha de comprovar si es conserven els certificats de destrucció de l'empresa externa</p>
A.2.5	Establir les condicions per a l'administració i el manteniment de les aplicacions de gestió documental	<p>Les aplicacions de gestió documental estan identificades a la IT-GQ-12 Actualització de versions de programes informàtics.</p> <p>El control d'accés a les aplicacions els gestiona un administrador. A la fitxa de perfil s'estableix el nivell d'accés.</p> <p>Es compta també amb la IT-GQ-05 Còpies de seguretat.</p> <p>Caldria analitzar la disponibilitat de plans de continuïtat, restauració i evidències respecte a proves realitzades que assegurin la disponibilitat i la integritat de la documentació.</p>

Aquesta és la relació de comentaris i/o observacions que l'equip auditor va realitzar arran de l'auditoria del dia 17 de novembre de 2016. A nivell general es va determinar un compliment alt dels requisits i, per tant, es va poder donar validesa a tota la tasca realitzada que s'ha presentat en aquest estudi.

Finalment, per veure com s'ha actuat davant dels comentaris anteriors, s'enumeren les principals accions realitzades durant el 2017 i, així, poder esmenar les incidències detectades:

Taula 17. Actuacions esmena 2017. Elaboració pròpia

Requeriment	Canvi / creació
4.1	Realització de l'anàlisi DAFO i inclosa dins del P-27.
4.3	L'abast de gestió documental s'estableix en tota la documentació generada per l'Ajuntament en tot el seu cicle de vida, com especifica el P-27.
5.3	La fitxa específica del lloc de treball incloïa les tasques i les funcions d'arxiu.
6.1	A l'inventari del procés de gestió documental derivat del Mapa de processos s'han inclòs els riscos i les oportunitats.
6.2	S'inclouen els objectius també específics dins de l'inventari de procés de gestió documental.
9.1	A l'Inventari del procés de gestió documental s'han detectat els grups d'interès, els requisits de cada un i la retroalimentació o com es captarà la seva opinió.
A.1.1.1	Doc. 289 Tipologies documentals revisades i actualitzades.
A.2.1.5	S'ha comprovat que, efectivament, el gestor d'expedients guarda proves de totes les accions que tenen lloc dins del programa.
A.2.2	Manca revisar el Pla d'Acollida.
A.2.3	S'ha elaborat una versió de sèries essencials per a la seva aprovació durant l'any 2018.

12. Adaptació a la versió ISO 9001:2015

A l'apartat 11 d'aquest estudi es feia esment d'una de les línies obertes més immediates que es plantejava com a línia de millora i d'actuació a curt termini. En concret, es feia referència al termini d'adequació a les noves versions del 2015 de les normatives ISO que l'Ajuntament tenia com a objectiu certificar l'any 2017. En aquest sentit, tot seguit s'enumeren els principals canvis relacionats amb l'adaptació del SIG a la versió ISO 9001:2015. Cal tenir en compte, com ja s'ha expressat al llarg de l'estudi, que la normativa ISO 30300 va adoptar, en el seu procés d'integració en els MSS, el criteri d'homogeneïtzació de tots els sistemes MSS (Estructura d'Alt Nivell Annex SL). Encara que la norma va acabar sortint abans de l'harmonització final, la ISO 30300 va recollir la majoria d'ítems harmònics dels MSS, cosa que va permetre que s'assimilés fàcilment a la nova versió ISO, redactada de manera similar i amb uns requisits semblants. Així doncs, l'adaptació del SGD a aquesta estructura ha facilitat la integració posterior de tot el sistema integrat de l'Ajuntament.

Els principals canvis i modificacions que s'han dut a terme en el SIG són els següents:

- **Actualització del Manual de gestió incloent-hi els apartats següents:**
 - Context de l'Organització
 - Es determinen els aspectes externs i interns (activitats, productes, serveis i direcció estratègica) que poden afectar de manera positiva o negativa la capacitat per assolir els resultats
 - En aquest cas: la ciutat i l'Ajuntament, el coneixement i les expectatives de les parts interessades, l'abast del sistema integrat de gestió, el sistema de gestió i els seus processos.
 - Identificació de les parts interessades i detecció de les seves necessitats i expectatives
 - Es determinen les parts interessades i les seves necessitats i expectatives.
 - Identificació dels riscos i oportunitats i la documentació corresponent
 - Es determinen els riscos i/o oportunitats relacionats amb cada procés i les accions que s'han de desenvolupar per garantir que el sistema de gestió per processos assoleixi els resultats esperats, per evitar efectes no desitjats i aconseguir arribar a la millora contínua.

- **Incorporació als inventaris de processos dels punts següents:**
 - Comprensió de les necessitats i les expectatives de les parts interessades
 - Gestió del risc (anàlisi DAFO) i accions associades per potenciar-lo o mitigar-lo
 - Incorporació d'indicadors d'eficàcia associats a la missió del procés
- **Elaboració d'una sistemàtica per a la gestió de riscos i/o oportunitats de millora**
- Actualització de la sistemàtica: **P-04 Mesura, seguiment i avaluació de processos i projectes.** Es modifica el seu objecte, que queda definit com:

Establir els punts de seguiment, mesura, anàlisi i avaluació dels processos i projectes de l'Ajuntament de Sant Cugat, per tal de conèixer la seva capacitat per assolir els resultats esperats mitjançant la gestió única d'indicadors a l'Ajuntament de Sant Cugat.

13. Resultat final després de l'aplicació de la versió ISO 9001:2015

Arran d'aquestes actualitzacions, el SIG ha adaptat la metodologia de l'annex SL i, per tant, algunes de les millores proposades tant en aquest estudi com en l'auditoria externa (GAP Anàlisi) s'han pogut esmenar. D'aquesta manera, es dona resposta a una part de les línies obertes de l'apartat 10. La situació actual del sistema, amb les adaptacions anteriors i passada l'auditoria de la ISO 30301, és la següent (basada en la Taula 14):

Taula 18. Documentació canviada/creada el gener de 2018. Elaboració pròpia

Documentació SIG	Canvi / creació	Estat
P-27 Arxiu i gestió documental	Inclusió de la IT-GQ-38 Preservació digital.	Realitzat.
P-27 Arxiu i gestió documental	Revisió de la normativa per a la seva actualització (apartat 3 «Referències»).	Realitzat.
IT-GQ-39 Atenció ciutadana a l'Arxiu Municipal	Canvi dels formats per a l'adaptació a la normativa vinculada a les lleis de transparència.	Realitzat.
IT-GQ-42 Avaluació documental	Adaptació per indicar la correlació entre el registre d'eliminació i el programa d'arxiu i per mantenir la relació de metadades.	Realitzat.
IT-GQ-44 Descripció documental	Adaptació per tal d'incloure l'apartat 3.3.3 «Descripció de documentació en fase activa» i la referència al Doc. 281 Perfil d'aplicació.	Realitzat.

Documentació SIG	Canvi / creació	Estat
Anàlisi DAFO	Anàlisi del sistema seguint els criteris de l'apartat 4.1.	Realitzat.
Política integrada	Inclusió de les referències a la gestió documental i al compromís de la direcció en aquest sentit.	Realitzat.
IT-GQ-02 Vocabulari	Incloure vocabulari relatiu a la gestió documental, encara que també s'inclou a la IT-GQ-44 Descripció documental.	S'ha eliminat la IT.
Doc. 006 Planificació dels objectius	Indicar els objectius propis del SGD.	Inclòs en l'inventari de processos.
P-01 Format i guia per a la publicació i el control dels documents i dels registres del sistema de gestió	Adaptació dels requisits vinculats al control dels documents.	Realitzat.
Doc. 281 Perfil d'aplicació	Creat per al compliment de l'apartat A.1.1.2 de l'annex A, i vinculat a la IT-GQ-38.	Realitzat
P-09 Mesura i seguiment dels processos dels sistema de gestió	Incloure la referència al seguiment del SGD, de la mateixa manera que existeixen els de qualitat, medi ambient i seguretat.	S'elimina el procediment i s'integra en el P-04 Mesura, seguiment i avaluació de processos i projectes, que inclou referències a la gestió documental.
Manual de gestió, capítol 5.6	Incloure la referència a la ISO 30301:2011 per adequar-se al sistema, però la sistemàtica ha de ser la mateixa que per a la resta del SIG.	S'ha actualitzat el Manual de gestió i inclou les referències a la gestió documental.
P-11 Tractament de no-conformitats	Proposta d'afegir explícitament la referència al P-27, en el punt <i>b</i> del tipus de no-conformitats.	En revisió.
P-02 Procediment de millora contínua	Incloure la referència al SGD.	Incloues les referències a la ISO 30301.
Manual de gestió, annex II «Mapa de processos»	Incloure els processos del SGD dins del mapa.	S'inclouen els processos com a processos de suport.
Manual de gestió, apartat 4.2.3 «Control dels documents» i apartat 4.2.4 «Control dels registres»	Cal incloure, si es manté el Manual, els aspectes relacionats amb la gestió documental i el control d'aquesta informació documentada.	S'ha actualitzat el Manual de gestió i inclou les referències a la gestió documental.

14. Valoració final i conclusions

En l'elaboració d'aquest treball s'han tingut en compte uns objectius inicials que s'han intentat resoldre al llarg del treball. Ara bé, aquesta resolució en el decurs del treball ha estat més tàcita que explícita i, per tant, ara cal tornar a les preguntes inicials per valorar-ne la resposta.

A nivell d'objectius generals, les preguntes que es feien eren:

✓ **És possible integrar un sistema de gestió documental amb altres sistemes de gestió (MSS)?**

Efectivament, la resposta és afirmativa, però no és que sigui possible sinó que, al meu entendre, és necessari. Perquè un sistema basat en processos (MSS) tingui la robustesa suficient per garantir la perdurabilitat i la fiabilitat de la informació que conté, és clau l'adaptació de les polítiques de gestió documental. Fins i tot, sense l'existència d'una norma clau com la ISO 30301, també és del tot necessària aquesta implicació de les eines de gestió documental. Tota organització, privada o pública, familiar o multinacional, pot optar per adoptar les mesures i les garanties que ofereix un sistema MSS, però en fer-ho irremeiablement es veurà evocat a controlar la informació documentada generada. I en aquest control caldrà aplicar mètodes propis de la gestió documental. Així doncs, l'existència d'un sistema previ basat en aquests conceptes fa del tot compatible l'adopció de la norma ISO 30301, fins al punt de considerar que, de totes les normes de gestió, aquesta és una de les que s'integra d'una manera més àgil en un SIG previ, ja que incideix en la documentació i les altres normes només indiquen un mètode bàsic. Tanmateix, qui les executa de seguida hi veu la necessitat de control.

✓ **D'aquesta integració, poden sorgir incompatibilitats que el facin inviable?**

En la integració del sistema de gestió a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès no s'han determinat incompatibilitats que en facin impossible la integració, encara que sigui només en algun aspecte. De

fet, en el cas de Sant Cugat aquesta integració de sistemes ha comportat una integració terminològica i codicològica, associant codis i nomenclatures del QdC amb els procediments i les instruccions de treball, i viceversa. Aquest aspecte demostra que la seva integració és demostrablement compatible i que en versions posteriors es podria arribar, encara més, a valorar la integració conceptual.

✓ **Les eines de gestió documental poden donar resposta a certs requisits dels sistemes de gestió (MSS)?**

L'elaboració d'aquest treball també ha donat resposta a aquesta pregunta, entenent que les eines del SGD tenen incidència directa en els requisits de control de documents i de registres (nomenclatura ISO de les versions anteriors a l'annex SL), però també en la pròpia gestió per processos, incidint en la definició de l'estructura, les metadades, el format i la classificació documental. Així mateix, la ISO demana garantir la perdurabilitat i l'accessibilitat de la documentació del sistema i, per tant, l'existència d'una aplicació de gestió documental que permet garantir aquesta fiabilitat, sota els criteris ISO 15489, torna a donar una garantia i un plus als requisits propis del SIG sense que s'hagi adaptat, fins i tot, la ISO 30301.

✓ **El sistema de gestió documental implantat a l'Ajuntament pot donar resposta a certes qüestions que afecten tot el sistema de qualitat?**

El sistema de gestió documental de l'Ajuntament té la maduresa suficient per poder ser adaptat i proposat com a sistema avaluable segons la ISO 30301. Després de l'anàlisi de les eines existents i de la seva comunicació i valoració interna, és demostrable que un sistema que té en el seu ADN la gestió per processos pot perfectament donar resposta als requisits del sistema de qualitat i, per extensió, del SIG en conjunt. Les eines del SGD donen resposta a tot el control documental requerit pel sistema de gestió, com s'ha comentat en el punt anterior, i també donen suport a les fases de tot procediment i a la garantia de l'accés, la perdurabilitat, la fiabilitat i la integritat documental de tot el sistema. Només amb la consciència organitzativa de l'existència d'aquestes eines i la tasca de relació integradora amb el sistema de gestió es pot aconseguir, però, que aquest impuls a la gestió documental esdevingui una realitat. Per tant, aquest impuls s'ha de fer com la mateixa ISO estableix, des de les estructures superiors de l'organització, des de l'alta direcció; d'altra manera, no es podria aconseguir aquest objectiu d'integració, que dona solucions més enllà del SGD, a tota l'organització.

✓ **L'existència d'un sistema de gestió documental estructurat segons els criteris de la ISO 9001:2015 pot donar una resposta directa als requisits de la ISO 30301:2011? En cas que no, què hi mancaria?**

En aquesta qüestió es plantejava si la primera adaptació del SGD al sistema podia complir per si mateix amb els requeriments de la ISO 30301:2011. Un cop realitzat tot l'estudi, es pot concloure que la primera adaptació va ser essencial a nivell de detecció dels processos propis d'arxiu, i destinada sobretot a una integració lineal, no global. És a dir, es va poder constatar que les eines del SGD s'integraven a la perfecció en la filosofia de la ISO i, més en concret, en la mecànica MSS, i aquest procés d'anàlisi és cabdal per a qualsevol adaptació al sistema. Ara bé, només amb la inclusió dels processos d'arxiu que afecten l'arxiu o el sistema de gestió documental directament, sense comptar

amb els processos paral·lels i amb els requeriments d'anàlisi contextual, de control, d'avaluació i de millora contínua, no es pot certificar el SGD en la ISO 30301. Per tant, en un procés d'integració partint des de zero, cal veure l'adaptació interna del SGD i l'adaptació del SIG com un sol procés amb dues fases. Si fem aquest procés d'adaptació sí que aconseguim tocar totes les vessants que són requisits de la norma ISO 30301 i, a priori, podem tenir assegurats un 80% dels requisits. En una tercera fase es pot pujar d'estructura i pensar a nivell estratègic com integrar aquestes polítiques ja procedimentades segons la ISO en els documents amb una estructura del tipus polítiques i manuals de gestió. Sense aquestes 3 fases (integració d'eines SGD dins el concepte procedimental; revisió del sistema existent en global, per incloure polítiques del SGD en procediments paral·lels; revisió de l'estructura documental i estratègica del sistema) no es pot considerar realment que l'adaptació a la ISO 30301 en un context d'un sistema de gestió preexistent s'hagi acomplert.

✓ **Finalment, un cop completa la integració entre les ISO, seria possible passar a auditar el sistema per a la seva certificació?**

En realitat, aquesta pregunta ja es respon amb les anteriors, ja que l'adaptació a la ISO 30301 d'un SIG amb les eines del SGD integrades és per força el següent pas lògic de l'estructura. Tenint en compte el que ja s'ha explicat, la certificació del sistema integrat de gestió basat en models MSS, incloent la ISO 30301, significa dotar el sistema de més garanties metodològiques, organitzatives i operacionals sobre la gestió de la informació derivada de les diferents aplicacions de les ISO integrades al SIG.

El compliment dels objectius generals pot generar en si altres objectius específics o secundaris, com s'ha indicat en el capítol 3 del treball.

✓ **És possible que les eines dels sistemes de qualitat es complementin amb les dels sistemes de gestió documental?**

Les eines dels sistemes MSS es poden complementar amb les dels sistemes de gestió documental sempre que s'aconsegueixi entendre la seva relació directa. És a dir, el llenguatge emprat per ambdós casos pot ser diferent, però cal entendre l'altre per comprendre't a tu. Amb això em refereixo que la complementarietat sempre hi serà quan s'accepta que part de les eines usades per un han de canviar d'estructura, de forma bàsica, per poder incloure les eines de l'altre, que el fan més consistent. I això fa referència als dos sistemes. Si s'aconsegueix que aquests dos sistemes es comuniquin, es pot veure que estem parlant d'eines similars per a problemes equivalents. La gestió per processos busca la racionalització dels procediments per a la millora de l'eficàcia i l'eficiència administrativa, enfocada a donar un servei de qualitat al client (ciutadania i tercers). Per tant, estem davant del mateix cas que un dels objectius de la gestió documental. Així doncs, no es poden veure com a sistemes incompatibles, sinó complementaris. Una bona anàlisi farà adonar a l'analista que l'ús dels conceptes d'informació documentada, procediment, identificació única, catalogació, procés, disposició, captura o producte, entre d'altres, són en essència terminologies usades en l'arxivística.

✓ **Quines eines es podrien reutilitzar o compartir entre sistemes?**

Totes les eines de control documental del SGD es poden adaptar perfectament als requisits de control dels sistemes de gestió. Les metadades i la descripció controlada, els calendaris de disposició,

les polítiques d'accés a la documentació en els diferents estats de tramitació, la classificació unívoca dels elements, la incidència en el format i la estructura dels documents, el control de les versions, els sistemes de seguretat de les dades, l'assignació de responsabilitats per procés i les polítiques de preservació, són totes eines compartides per tots dos sistemes i que tots dos usen, amb una nomenclatura diferent i amb més o menys detall. L'adaptació dels processos d'arxiu en un format estructurat i documentat, que identifica l'objecte, les referències, les responsabilitats, la sistemàtica, els rols i la documentació, beneficia sens dubte la racionalització de sistemàtiques establertes en els arxius però sense un criteri comú. D'altra banda, un sistema de classificació que permet vincular-hi funcions, disposicions i accés té una potència a nivell de control i de gestió que els sistemes MSS fins ara no contemplaven amb tanta amplitud. En definitiva, el sorgiment de la ISO 30301 no és res més que la resposta a una demanda implícita dels sistemes MSS, com també ho serà l'adaptació d'aquesta metodologia per part dels arxius quan el nostre sector i/o els ens dependents aconseguixin entendre-la.

✓ **És possible, sota la base del compliment dels requisits de la ISO 30301:2011, poder assolir una millora en la gestió dels processos?**

Aconseguiu una millora substancial en la gestió dels processos de l'organització si: detectem la documentació associada a un procediment a la qual es pot designar una classificació com a tipologia documental, que com a tal té unes característiques intrínseques a nivell normatiu i unes metadades concretes; si a aquesta detecció de la documentació s'afegeix la classificació de l'expedient de què forma part, que en determinarà alhora la funció, el temps de conservació i l'accés general vinculat a la sèrie; i per últim, si a tot això vinculem un procediment que respon a la mateixa funció que el codi de l'expedient i li assignem un flux intern de tramitació i un tràmit web amb la informació pública pertinent. Aquest és el veritable sentit de la integració de sistemes: peces d'un sol engranatge que fan possible que la maquinària de la informació no s'aturi i funcioni eficaçment i amb la racionalització més gran possible, per oferir un resultat òptim basat en criteris de qualitat. Aquest sistema no serà del tot robustament àgil sense el compliment dels requisits de la ISO 30301. Així mateix, aquesta ISO, sense la integració amb altres ISO basades en MSS, tampoc aconseguirà la potencialitat que pot obtenir en un sistema integral.

✓ **I, alhora, la integració de la ISO 30301:2011 en el SIG pot donar un valor afegit al sistema de gestió documental existent?**

Per descomptat, un sistema basat en models MSS dona un valor afegit a una organització que ja disposa d'un SGD, ja que dona més sentit a la gestió documental en integrar-se en els processos definits per l'organització i en aplicar-hi les polítiques de control, avaluació i millora contínua, potser les grans mancances dels sistemes de gestió documental no vinculats a la ISO. L'auditoria constant del sistema i la necessària revisió dels processos documentals, així com la incidència que permet aplicar la norma en altres àmbits fora de l'abast més proper de la gestió documental i que en incloure's en l'abast de la certificació ara es pot arribar (aspectes ambientals i de seguretat, que molt sovint queden lluny de la influència directa del servei d'arxiu), permeten dotar la gestió documental dels elements de capacitat necessaris per poder influir en l'estructura transversal del sistema i de l'organització.

✓ **És recomanable l'aplicació d'aquest sistema en un context d'implementació de l'administració electrònica al municipi?**

El context actual és justament un context molt favorable per a la gestió documental gracies a: L'aparició de les normes ISO que regulen aspectes concrets de la gestió dels documents (metadades, digitalització, preservació, etc.); la proliferació de lleis estatals vinculades a l'administració electrònica que posen l'arxiu com a element central (esquemes nacionals d'interoperabilitat i seguretat, protecció de dades, seguretat de la informació, accés electrònic, etc.) juntament amb les lleis de transparència i les d'aplicació recent, la Llei 39/2015 i la Llei 40/2015; així com la mateixa modificació de la llei d'arxius i gestió de documents. Totes aquestes normatives fan del tot favorable el context per a l'assimilació dels conceptes vinculats a la ISO 30301. D'altra banda, la norma ISO 30301 va del tot dirigida a la gestió dels documents electrònics, com també per a tots els suports, i preveu controls per a les aplicacions informàtiques i polítiques de preservació. Així doncs, l'adopció d'aquests requisits com a requisits de l'organització és justament una oportunitat en el context actual, més que mai, per fer possible que els criteris de gestió documental s'integrin en una política que esdevé el marc essencial de l'organització de l'Ajuntament. Més encara, tenint en compte la visió de futur, enfocada en la consecució del model EFQM. L'exigència d'un model com aquest es podrà complir amb més garanties si prèviament s'ha fet aquesta certificació del sistema basat en la ISO 30301.

Fins aquí les respostes a les preguntes formulades en el capítol 3 d'aquest treball i que han conduït l'anàlisi en tot moment. Aquesta valoració final es volia indicar com a reflexió de tot el procés, deslligada de marcs teòrics, i molt centrada en l'experiència pràctica de l'aplicació del sistema.

A mode de conclusió, es pot determinar que l'anàlisi del SIG m'ha permès entrar en profunditat en el sistema estructural de la informació de qualitat de l'Ajuntament, imbuir-me del vocabulari propi d'aquesta normativa internacional i conèixer un sistema d'organització nou. El repte d'aquest treball versava sobre ser capaç de reforçar un sistema que ja tenia una llarga trajectòria de certificació, aportant els coneixements que tenim en el món de l'arxivística per gestionar la informació, i poder detectar els processos i les mancances del SGD. Ha estat un procés d'adaptació llarg —5 anys si ens centrem en les primeres anàlisis del 2011—, dens i de millora interna contínua, ja que a poc a poc s'ha anat entrant en la filosofia ISO, madurant el SGD primer des de fora el sistema i després, lentament, entrant en la seva lògica per adaptar-hi els processos dels quals l'arxiu era responsable directe. Un cop es va entrar de ple en el sistema, la integració gradual de les polítiques de gestió documental en altres aspectes de l'engranatge del SIG va ser un procés enriquidor, tant en la part de l'arxiu com en la part del sistema en si, aplicant totes les possibilitats que ofereixen les eines del SGD en els nivells estructurals en què es podia incidir. Finalment, la darrera inclusió, com a repte definitiu (fins al moment), ha estat el procés per a l'avaluació del sistema i la preparació per a l'avaluació i la certificació en ISO 30301. Aquest procés final m'ha permès enriquir-me un cop més amb noves consideracions sobre el sistema MSS que encara no tenia del tot integrades, i que amb l'elaboració d'aquest estudi s'han acabat d'integrar en el meu coneixement. Amb tot, la sensació final és que encara hi ha molta feina per fer i, en cas que finalment s'arribi a la certificació del sistema, hi ha un seguit de normativa (estatals i internacional) que amb el nou marc de l'administració electrònica tornarà a condicionar el sistema i que l'impulsarà activament cap a la millora i la revisió contínua. De fet, aquest és un dels aspectes en què la gestió documental ha millorat: gràcies a l'entrada en un sistema que té com a pal de paller l'avaluació, la seva capacitat avaluadora ha augmentat considerablement. En definitiva, aquest estudi representa aquest procés gradual d'aprenentatge tant personal com del sistema que he tingut la sort de viure i que, gràcies a l'impuls intern propiciat

i animat per la responsable del sistema integrat de gestió, puc veure fet realitat, deixant de banda l'auditoria, amb una qualitat procedimental i de control sobre la incidència directa i indirecta en l'arxiu i en les polítiques de gestió documental a tot l'Ajuntament. Manquen encara aspectes per polir i que l'auditoria traurà a la llum, però s'enceta aquest nou repte amb el convenciment que la gestió documental ha fet un pas endavant amb la ISO 30301; un pas que no té retorn, un pas cap a la qualitat i cap al reconeixement internacional d'un sistema amb anys d'història i que, finalment, com era de justícia, l'arxivística ha pogut també desenvolupar-hi el seu sistema. Tot va començar amb la ISO 15489, però, per sort, com diuen alguns, no acabarà amb la ISO 30301. Mentre elaboro aquest estudi, els grups de treball dels comitès tècnics ja estan pensant noves instruccions i nous requisits per fer possible, de nou, que la qualitat i el coneixement de l'arxivística tingui la seva translació en un sistema de prestigi internacional.

15. Bibliografia i fonts d'informació

Bibliografia

ALBERCH, Ramon; CASADESÚS, ANAHÍ; Mauri; ALFRED, Perpinyà; Remei (2014) «La certificació en ISO 30301 de l'Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents: una iniciativa pionera», Congrés Arxius i Indústries Culturals, Girona. Disponible en línia a: <http://www.girona.cat/web/ica2014/ponents/textos/id30.pdf>

BUSTELO, Carlota (2011). *Serie ISO 30300: Sistema de gestión para los documentos*. 1a revisió. Asociación Española de Documentación e Información Científica (Documentos de trabajo; 2). 37 p.

ELLIS, Judith; BUSTELO, Carlota (2012) «Systèmes de gestion de documents d'activité. ISO 30300 pour une bonne gouvernance organisationnelle». *ISO Focus+*, (gener 2012), p. 36-38.

Grupo de Difusión del CTN 50 - SC1 (2012) «Normalización en el sector documental». *Revista Española de Documentación Científica*, vol. 35, núm.1, (gener-març), p. 175-189.

Normativa interna

- Política integrada de qualitat, medi ambient i de prevenció de riscos laborals, 2017.
- Manual de protocols, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
- Manual de gestió integrat de l'ajuntament de Sant Cugat del Vallès conforme a les normes UNE EN-ISO-9001:2008, UNE EN-ISO-14001:2004, Reglament (CE) EMAS núm.1221/2009 i OHSAS 18001:2007, edició B, revisió 8, Novembre 2015, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
- Manual de procediments, edició B, revisió 33, juliol de 2016, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
- Instruccions de treball, edició B, revisió 27, setembre de 2016, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.

Normativa estatal

- Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció dades de caràcter personal.
- Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'arxius i documents.
- Llei 11/2007, de 22 de juny, d'accés electrònic dels ciutadans als serveis públics, BOE 150, de 23 de juny de 2007 (derogada actualment per la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, BOE 295, de 10 de desembre de 2013).
- Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Real Decreto 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Interoperabilidad en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern .
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas .
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'Arxius i Gestió de documents (Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, núm. 206, de l'11 de juliol de 2001).

Normativa europea i internacional

- ISO/IEC Directives, Part 1, Consolidated ISO Supplement, 2015, p. 116-137.
- ISO 15489-1:2001(E), Information and documentation Records management. Part 1: General, ISO, 2001.
- ISO 9001:2008, Quality management systems Requirements, ISO, 2008.
- ISO 9001:2015, Quality management systems Requirements, ISO, 2015.
- ISO 14001:2004, Environmental management systems. Requirements with guidance for use, ISO, 2004.
- Model Requirements for the Management of Electronic Documents and Records Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2008.
- OHSAS 18001:2007, Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo – Requisitos, 2008.
- REGLAMENTO (CE) No 761/2001 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 19 de marzo de 2001 por el que se permite que las organizaciones se adhieran con caracter voluntario a un sistema comunitario de gestion y auditoria medioambientales (EMAS).
- UNE-EN ISO 9001:2008. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
- UNE-EN ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
- UNE-ISO 30300:2011. Información y documentación. Sistemas de gestión para los documentos. Fundamentos y vocabulario.
- UNE-ISO 30301:2011. Información y documentación. Sistemas de gestión para los documentos. Requisitos.
- UNE-ISO 30302:2015 Informació i documentació. Sistemes de gestió per a documents. Guia d'implantació.

Recursos electrònics

- «Carta de serveis de l'arxiu» [en línia]. A: Web de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
http://www.santcugat.cat/files/651-3939-fitxer/Doc.%20581%20CS_Arxiu.pdf
[Consulta: 2 de novembre 2016].
- «Declaració Universal dels Arxius» [en línia]. A: International Council on Archives.
http://www.ica.org/sites/default/files/UDA_2012_press_CAT.pdf
[Consulta: 2 de novembre 2016].
- Ebla Gestió Documental. ISO 30300 [en línia]. (2010-2018)
[Consulta: 10 de novembre 2016].
- «Eines de l'arxiu» [en línia]. A: Web de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
<http://santcugat.cat/web/eines-de-larxiu>
[Consulta: 2 de novembre 2016].
- «PACTE» [en línia]. A: Web de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
<http://www.santcugat.cat/go/pacte-definicio>
[Consulta: 25 de novembre 2016].
- «Qualitat». [en línia]. A: Web de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
<http://santcugat.cat/web/qualitat>
[Consulta: 24 de novembre 2016].
- «Què ofereix l'arxiu» [en línia]. A: Web de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
<http://santcugat.cat/web/que-ofereix-larxiu>
[Consulta: 27 d'octubre 2016].

16. Índex de figures i taules

Figura 1. Taula sobre les Normes SGD.	15
Figura 2. Estructura del SGD	21
Figura 3. UNE-ISO 9001:2008, apartat 02, p. 10	30
Taula 1. Requisits - control.	22
Taula 2. Requisits. Annex A ISO 30301	25
Taula 3. Millora contínua.	39
Taula 4. Mapa de processos	49
Taula 5. Mapa de processos desglossat	50
Taula 6. Quadre-resum d'actuacions sobre el SIG en matèria de SGD	56
Taula 7. IT d'arxiu	58
Taula 8. Llei 10/2001 – IT	59
Taula 9. DAFO SGD	62
Taula 10. Relació procediments. Extracció del P-00 Índex de procediments	66
Taula 11. Requisits ISO 30301 – documentació proposada	73
Taula 12. Requisits Annex A – documentació proposada	80
Taula 13. DAFO SGD	84
Taula 14. Documentació canviada/creada	119
Taula 15. Documentació proposada – observacions auditoria	127
Taula 16. Relació entre l'annex A de la ISO 30301 i l'auditoria	129
Taula 17. Actuacions esmena 2017.	132
Taula 18. Documentació canviada/creada el gener de 2018.	135
Gràfics 1 i 2. Estat SIG	40

17. Annexos

17.1. Política integrada 2017

POLÍTICA INTEGRADA DE QUALITAT, GESTIÓ DOCUMENTAL, MEDI AMBIENT I DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS



L'Ajuntament de Sant Cugat manté el compromís de gestionar la ciutat i l'organització municipal atenent les necessitats i expectatives de la ciutadania per enfortir allò que ens dóna benestar, que ens ajuda a desenvolupar-nos al llarg de la vida i estar sempre un pas per davant, impulsant una cultura innovadora que ens situï com a ciutat capdavantera.

Visió



És voluntat de la gerència iniciar una reorientació de la política de qualitat cap a l'assoliment d'un model d'excel·lència (EFQM). Un model centrat en l'orientació als resultats i al client, liderat i amb coherència amb els objectius estratègics, amb la gestió dels processos i fets, amb el desenvolupament i implicació de les persones, tot fomentant l'aprenentatge, la innovació, la millora continua i el desenvolupament d'aliances. Tot plaegat adaptat a un nou enfocament ètic, superant les expectatives i la normativa legal i altres requisits subscrits en el seu conjunt.

Compromís amb ...

... la qualitat

- Satisfereix les necessitats de la ciutadania de forma continuada i adaptar la prestació dels serveis a les seves expectatives.
- Procurar, d'acord amb la disponibilitat pressupostària de cada moment, una adequada assignació dels recursos que facilitin la prestació d'aquests serveis.
- Formar les persones al servei de l'Ajuntament per a l'òptima realització de les seves tasques i en base als paràmetres del sistema municipal de gestió integrada.
- Establir els mecanismes per l'avaluació de resultats i d'impacte dels projectes municipals.
- Organitzar, preservar i fer accessible la informació documentada que garanteixi la creació i la gestió d'informació autèntica, fiable, íntegra i utilitzable.

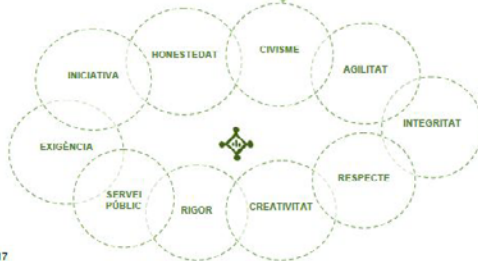
... el medi ambient

- La protecció del medi ambient i la prevenció de la contaminació.
- Reduir el consum d'energia, i dels combustibles fòssils dels vehicles i maquinària.
- Controlar el consum d'aigua potable augmentant l'ús d'aigües freàtiques pel reg i per la neteja de la via pública.
- Fomentar la compra verda i l'ambientalització.
- Reduir els residus de paper i aparells elèctrics i electrònics mitjançant l'ús d'eines tecnològiques.
- Minimitzar l'ús de productes fitosanitaris en els parcs i ja ciutat afavorint tècniques de control biològic.

...la prevenció de riscos

- La prevenció dels danys i el deteriorament de la salut.
- Promoure comportaments segurs i la correcta utilització dels equips de treball i protecció, i fomentar l'interès i la cooperació dels treballadors/es en l'acció preventiva.
- Realitzar periòdicament avaluacions de riscos i investigar tots els accidents de treball per evitar que es tornin a produir, establint les mesures preventives que se'n puguin desprendre.
- Informar i formar a les persones treballadores sobre els riscos específics del seu lloc de treball i sobre les corresponents mesures de prevenció.

Valors



La gerència de l'Ajuntament de Sant Cugat estableix que el sistema ambiental, de prevenció de riscos laborals, de gestió documental i de qualitat orienta tota l'activitat municipal. Per això:

- És responsabilitat de la direcció l'assoliment d'aquests compromisos.
- És obligació de les persones treballadores de l'Ajuntament de Sant Cugat i el personal de les empreses contractades, actuar d'acord amb els procediments i sistèmatics establertes per tal de contribuir a l'assoliment dels compromisos.
- Aquesta política es posa a disposició de les persones treballadores i de la ciutadania.

CPISR-I Carme
Oliver i Riera

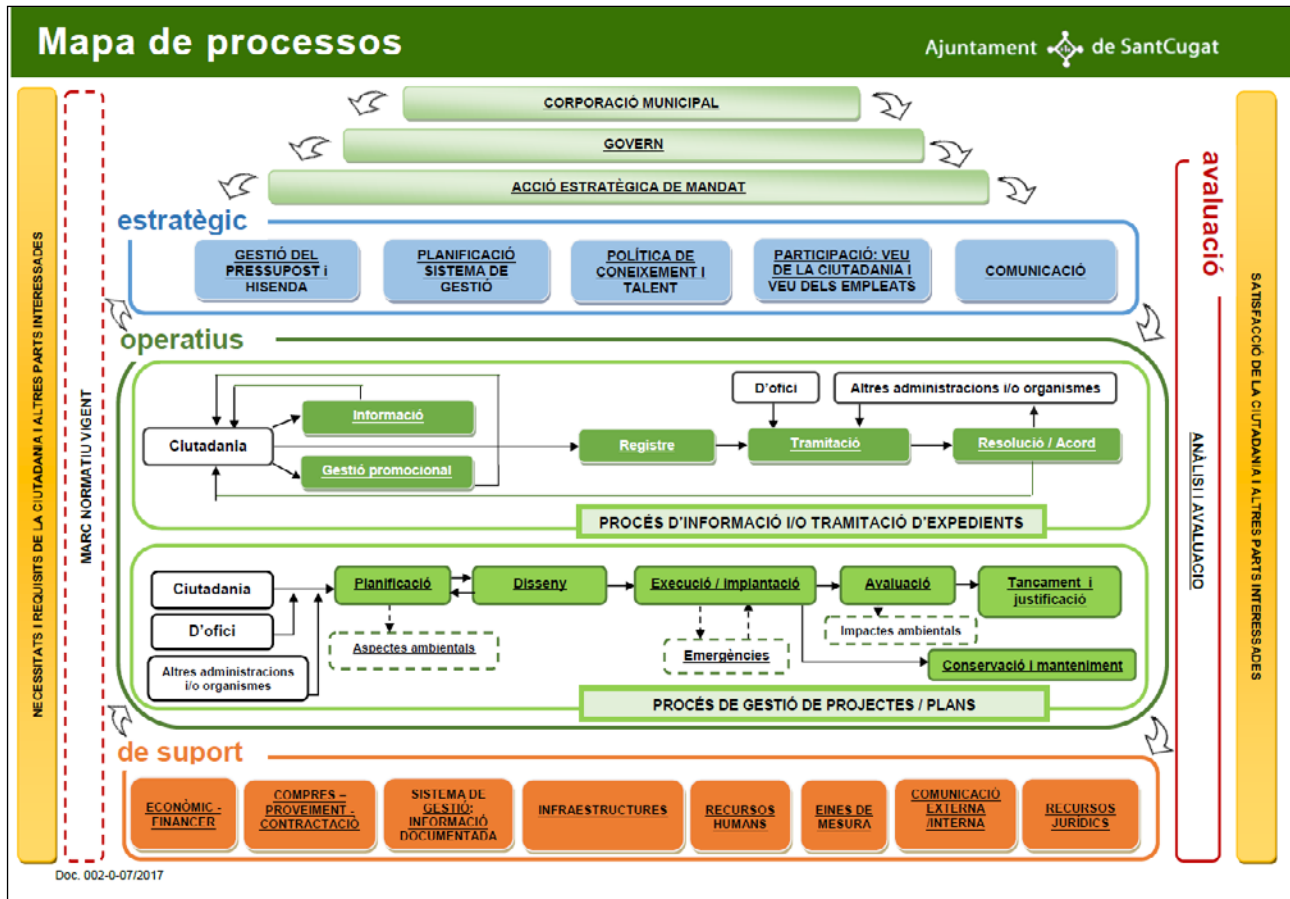
Formada al governants per CPISR-I
Carme Oliver i Riera
Fecha 2017.06.20 12:02:15 +02'00'

Gerent municipal

Doc. 001-0-08/2017

Sant Cugat del Vallès, 18 de juny de 2017

17.2. Mapa de processos (amb integració SGD)



17.3. Índex dels procediments



AJUNTAMENT DE
SantCugat

Manual de procediments

Capítol P-
Edició C Revisió
Data

www.santcugat.cat

<p>Elaborat i revisat: Servei de qualitat i avaluació</p> <p>Signat digitalment per: Cap del Servei de Qualitat i Avaluació Urgell Graell 08-03-2018 12:14</p>	<p>Autoritzat: Gerència</p> <p>Signat digitalment per: Gerent Carne Oliver Riera 08-03-2018 14:44</p>
--	---

ÍNDEX DE PROCEDIMENTS

CODI	NOM DEL PROCEDIMENT	NÚM. ED.	NÚM. REV.
P-00	Índex de procediments	C	16
P-01	Format i guia per a la publicació i control de la informació documentada del sistema de gestió	C	0
P-02	Gestió dels riscos i oportunitats	C	4
P-03	Pla de qualitat per a la realització d'un servei	C	1
P-04	Mesura, seguiment i avaluació de processos i projectes	C	1
P-05	Selecció, aprovació i avaluació de proveïdors	C	3
P-06	Accions correctives	C	0
P-07	Auditories	C	0
P-08	Manteniment de les instal·lacions, maquinària i equips	C	0
P-09	Eliminat (s'inclou dins el P-04)	---	---
P-10	Mesura del nivell de satisfacció de la ciutadania	C	1
P-11	Tractament de no conformitats	C	0
P-12	Pla de formació del personal	C	1
P-13	Comunicats de la ciutadania	B	1
P-14	Atenció presencial i telefònica municipal	C	1
P-15	Gestió del personal extern	C	5

1/2

Document signat electrònicament. La seva autenticitat es pot verificar a <https://seu.santcugat.cat/seu/validacio>



CODI	NOM DEL PROCEDIMENT	NÚM. ED.	NÚM. REV.
P-16	Identificació i avaluació d'aspectes i impactes ambientals	C	2
P-17	Identificació i avaluació dels requisits legals	C	0
P-18	Control operacional	C	0
P-19	Emergències	C	0
P-20	Comunicació	B	0
P-21	Registre administratiu i gestió d'expedients	C	1
P-22	Gestió dels accidents, incidents i situacions de risc	C	0
P-23	Equips de protecció individual (EPI) i roba de treball	C	1
P-24	Vigilància de la salut	C	1
P-25	Identificació i avaluació de riscos laborals	C	1
P-26	Inspeccions de seguretat	C	0
P-27	Arxiu i gestió documental	C	1
P-28	Drets ARCO	C	0
P-29	Figures, rols i responsables per a la gestió de la LOPD	C	0
P-30	Seguretat de les dades per part del personal municipal	C	0
P-31	Creació, modificació i/o supressió de fitxers amb dades de caràcter personal	C	0
P-32	Tractament de les dades personals: compliment del deure d'informació i consentiments comunicacions a la ciutadania	C	0
P-33	La gestió del canvi	C	0
P-34	Gestió de la contractació de serveis, subministraments i/o obres	C	4
P-35	Gestió del desenvolupament: avaluació de l'acompliment - entrevista de desenvolupament (ED)	C	1
P-36	Provisió llocs treball i selecció de personal.	C	2
P-37	<i>Emergències a la via pública</i>	---	---
P-38	Pla de continuïtat dels sistemes d'informació	C	0

Document signat electrònicament. La seva autenticitat es pot verificar a <https://seu.santcugat.cat/seu/validacio>

17.4. Procediment P-27 Arxiu i gestió documental

Es mostra la primera pàgina del procediment, com a substitut del reglament d'arxiu i com a marc de les instruccions de treball de l'arxiu:

	Manual de procediments	Capítol P-27 Edició C Revisió 1 Data Març 2017
Revisat: Servei de qualitat i avaluació  Urgell Graell i Pedrós (signatura) 28/03/2017	Aprovat: Gerència  Carme Oliver i Riera (signatura) 28/03/2017	

www.santcugat.cat

ARXIU I GESTIÓ DOCUMENTAL

- 1. OBJECTE**

Establir les sistemàtiques d'actuació en les diferents fases de la documentació en tot el seu cicle de vida, per tal de garantir la seva integritat i preservar la confidencialitat de les dades.
- 2. ABAST**

Tota la documentació que o bé es generi a l'Ajuntament o bé hi té entrada i forma part dels processos que configuren la gestió municipal, independentment del seu suport i del seu estat de tramitació.
- 3. REFERÈNCIES**
 - Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'Arxius i Documents (Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, núm. 206, de l'11 de juliol de 2001, pp. 7-17).
 - Llei 20/2015, de 29 de juliol, de modificació de la Llei 10/2001, de 13 de juliol, d'arxius i documents (DOGC, núm. 6927, de 4 d'agost de 2015)
 - Decret 13/2008, de 22 de gener, sobre accés, avaluació i tria de documents (DOGC núm. 5056, de 25.01.2008) Norma de Descripció Arxivística de Catalunya (NODAC) 2007.
 - Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern (DOGC, núm. 6780, de 31 de desembre de 2014)
 - Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu comú de les Administracions Públiques (BOE, núm. 236, de 2 de octubre de 2015)
 - Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic (BOE, núm. 236, de 2 de octubre de 2015).
 - Apartat 7.5. de la UNE-EN ISO 9001:2015
 - Apartat 7.5 de la UNE-EN ISO 14001:2015
 - Apartats 4.2, 4.3, 5.2, 6.2, 8.2 i 8.3 de UNE-ISO 30301:2011

1

17.5. Índex Instrucció de treball

Elaborat i revisat: Signat digitalment per: Cap del Servei d'Atenció Ciutadana Gemma Foj 19-03-2018 16:23	Aprovat: Servei de qualitat i avaluació Signat digitalment per: Cap del Servei de Qualitat i Avaluació Urgell Graell 22-03-2018 10:00
---	---

ÍNDEX D'INSTRUCCIONS DE TREBALL

PROPÒSIT

Disposar d'un índex actualitzat de les instruccions de treball editades a l'Ajuntament de Sant Cugat.

ABAST

Sistema de Gestió de la Qualitat de l'Ajuntament de Sant Cugat.

ÍNDEX D'INSTRUCCIONS DE TREBALL

CODI	NOM	ED.	REV.
IT-GQ-00	Índex general d'instruccions de treball	C	11
IT-GQ-01	Eliminada	---	---
IT-GQ-02	Contingències majors dels serveis d'informació	C	0
IT-GQ-03	Recuperació dels servidors virtuals	C	0
IT-GQ-04	Aturada i arrencada CPD	C	0
IT-GQ-05	Còpies de seguretat	C	0
IT-GQ-06	Manteniment i creixement vegetatiu de la infraestructura de telecomunicacions	C	0
IT-GQ-07	Control de l'execució dels contractes municipals	C	1
IT-GQ-08	Control, actualització i conservació del gestor de continguts de la web municipal	C	0



Document signat electrònicament. La seva autenticitat es pot verificar a <https://seu.santcugat.cat/seu/validacio>

CODI	NOM	ED.	REV.
IT-GQ-09	Identificació personal a l'atenció ciutadana	C	0
IT-GQ-10	Adquisició i control de material fungible en estoc	C	1
IT-GQ-11	Classificació documental	C//	0
IT-GQ-12	Actualització versions programari informàtic	C	0
IT-GQ-13	Calibratge d'equips de mesura	C	0
IT-GQ-14	Eliminada	---	---
IT-GQ-15	Pla d'acollida per al personal de nova incorporació	C	2
IT-GQ-16	Manteniment normatiu, preventiu i correctiu de les instal·lacions de l'edifici seu central de l'ajuntament	C	0
IT-GQ-17	Execució del pressupost	C	0
IT-GQ-18	Tramitació dels expedients de modificació de crèdit	C	0
IT-GQ-19	Informació sobre consum	C	0
IT-GQ-20	Tramitació i gestió d'expedients en matèria de consum	C	0
IT-GQ-21	Comptadors de visites	C	1
IT-GQ-22	Gestió del tauler d'edictes i anuncis a la seu electrònica	C	0
IT-GQ-23	Informació de tràmits i documentació associada	C	2
IT-GQ-24	Operativa del registre administratiu i gestió d'expedients mecanitzats	C	1
IT-GQ-25	Difusió de la informació institucional	C	0
IT-GQ-26	Informació i tramitació-gestió telefònica municipal	C	2
IT-GQ-27	Mecanització i manteniment de les bases de dades	C	0
IT-GQ-28	Funcionament eina de tiqueting	C	0
IT-GQ-29	Assignació d'efectius a l'oficina d'atenció ciutadana	C	0
IT-GQ-30	Gestió de les incidències informàtiques	C	0
IT-GQ-31	Gestió de les sol·licituds telemàtiques	C	0
IT-GQ-32	Gestió dels missatges a mòbil	C	0
IT-GQ-33	Gestió de documents en imatge i audiovisuals	C	1

Document signat electrònicament. La seva autenticitat es pot verificar a <https://seu.santcugat.cat/seu/validacio>

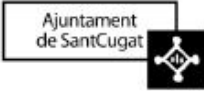


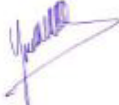
CODI	NOM	ED.	REV.
IT-GQ-34	Gestió certificats id-Cat (identitat digital catalana)	C	0
IT-GQ-35	Concertació visites presencials	C	1
IT-GQ-36	Gestió del registre municipal d'entitats	C	0
IT-GQ-37	Disposició de recursos d'infraestructura del lloc de treball per a ús del personal	C	1
IT-GQ-38	Preservació digital	C	0
IT-GQ-39	Atenció ciutadana a l'Arxiu Municipal	C	0
IT-GQ-40	Control dels dipòsits de conservació documental	C	0
IT-GQ-41	Gestió de l'ingrés documental a l'arxiu municipal	C	0
IT-GQ-42	Registre i control d'avaluació i disposició documental	C	0
IT-GQ-43	Conservació documental	C	0
IT-GQ-44	Descripció documental	C	0
IT-GQ-45	Gestió dels arxius de gestió	C	0
IT-GQ-46	Préstecs documentals intern a l'arxiu municipal	C	0
IT-GQ-47	Transferència documental a l'arxiu municipal	C	0
IT-GQ-48	Definició i Implementació de processos mecanitzats	C	0

DOCUMENTACIÓ

No n'hi ha.

17.6. Instrucció de treball IT-GQ-38 Preservació digital

S'ofereix aquí aquesta instrucció com a model de nova creació, després de l'adaptació a la ISO 30301 (primera pàgina):

	Instruccions de treball	Capítol IT-GQ-38 Edició C Revisió 0 Data Febrer 2017
Elaborat i revisat: Arxiu Municipal	Autoritzat: Servei de qualitat i avaluació	
		
Francesc Giménez i Martín (signatura) 16/02/2017	Urgell Graell i Pedrós (signatura) 16/02/2017	

PRESERVACIÓ DIGITAL

- 1. PROPÒSIT**

Disposar d'una sistemàtica d'actuació per a la gestió de la informació digital que l'ajuntament ha de tractar i conservar en sistemes d'emmagatzematge segurs per tal de garantir-ne la seva fiabilitat, autenticitat, integritat, disponibilitat i usabilitat al llarg del seu cicle de vida.
- 2. ABAST**

La preservació digital inclou els procediments que estableixen la captura de documents electrònics, el sistema de captura de metadades, els mecanismes de validació d'aquests documents, els repositoris d'emmagatzematge digital, els mecanismes d'aplicació del calendari de conservació i la preservació digital (formats i suports, recopiats periòdics i migracions periòdiques).




L'Arxiu digital, per altra banda, és aquell conjunt de polítiques, procediments, dipòsits i recursos que té per objectiu la conservació de documents digitals durant el temps que indiqui la legislació corresponent. El model de referència per a la configuració de l'arxiu digital és l'*Open Archival Information System (OAIS)*.

Model multi-entitat
El model multi-entitat es basa en l'esquema que presenta la NTI Esquema de Metadades:

1

17.7. Instrucció de treball IT-GQ-44 Descripció documental

La primera pàgina de la instrucció de treball de descripció, una de les més usades del SGD:

	Instruccions de treball	Capítol IT-GQ-44 Edició C. Revisió 0 Data Febrer 2017
Elaborat i revisat: Arxiu Municipal  Francesc Gimenez i Martin (signatura) 16/02/2017	Autoritzat: Servei de qualitat i avaluació  Urgell Graell i Pedrós (signatura) 16/02/2017	

www.santcugat.cat

DESCRIPCIÓ DOCUMENTAL

- 1. PROPÒSIT**

Disposar d'una sistemàtica comuna d'actuació per tal de regular el mètode de descripció documental a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
- 2. ABAST**

Aplicable a tot el personal de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès
- 3. SISTEMÀTICA**
 - 3.1. OBJECTE DE DESCRIPCIÓ**

L'objecte de descripció és tota aquella documentació que forma part del sistema de gestió documental de l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès.
 - 3.2. ESTABLIMENT DE RESPONSABILITATS**

La descripció documental l'ha de realitzar, de forma general, el personal que tracti dades relacionades amb documentació integrada dins del sistema de gestió documental.
 - 3.3. ESTABLIMENT DE PROCEDIMENTS**

El personal municipal que tingui assignades tasques relacionades amb la introducció de dades sobre la documentació municipal, en qualsevol període del cicle de vida documental, ha d'emplenar de forma mínima obligatòria les dades esmentades en el [Doc. 281 Perfil d'aplicació](#). Per altra banda, a l'hora de codificar les unitats documentals simples associades a un expedient o unitat documental composta, se seguirà la codificació esmentada en el [Doc. 289 Tipologies documentals](#), relacionat amb el camp "codi de referència de document" de l'Esquema de metadades.

1

17.8. Nou model inventari de processos

En aquest model s'inclou l'adaptació a les noves versions del 2015, amb els riscos, les oportunitats i els grups d'interès com a noves fites:

Inventari de processos
Ajuntament de SantCugat

Edició
Data

1. GESTOR DEL PROCÉS	
CÀRREC	TITULAR

2. ACTIVITAT	
ACTIVITAT PRINCIPAL	ALTRES ACTIVITATS

4. ENTRADES I SORTIDES DEL PROCÉS	
ENTRADES	SORTIDES

Inventari de processos
Ajuntament de SantCugat

--	--

5. RECURSOS DEL PROCÉS	
PERSONAL	INFRAESTRUCTURES

6. RISCOS	

7. GRUPS D'INTERÈS	

8. DOCUMENTACIÓ DEL PROCÉS			
DOC.	TÍTOL	DOC.	TÍTOL

17.9. Estructura Doc. 615 MITE

En aquest annex es mostra una part del document marc que resumeix la integració terminològica del SGD amb el SIG:

30/06/2016		MITE																								
ID	Codi	Nom	Nivell	Concepte	Tipus de procés	Disposició	Termini disposició	TAD / Num. Opres. CNAATO	Denominació TAD	Codi SIG	Nom Trans. SIG	Ofici / de part / NP	Regist. a E/S	Unitat R. Serveis	Mecan. tract.	Instrucció de treball mecanitzada	Unitat Primitiva	Codi IT	Nom Instrucció de treball	Codi Formes	Format / Formulari	Plan. siles	Codi Tipologia	Nom Tipologia	Cargues compartides	
1	M001	Ajuntament de Sant Cugat del Vallès	0	Fons		NP	NP	NP	NP	NT	NT	NP	NP	NP	NO	NO	NP	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NP
173	N154	Ingressos documentals	5	sèrie		Conservació permanent	NP	NP	NP	5	Proposta d'ingrés documentals a l'Arxiu Municipal	De part	E/S	OAC	NO	NO	OAC / Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental	IT-GQ-44	Descripció documental	Doc. 284	Manual QGAM - Arxiu	NO	DE010	Reglament	12	
199	N147	Accés a la informació	5	sèrie		Conservació provisional	NP	NP	NP	190	Sol·licitud d'accés a la informació pública	De part	E/S	OAC	SI	ITM-N147 - Consultes de documents	OAC / Servei de Qualitat, Processos i Gestió Documental	IT-GQ-39	Atenció ciutadana a l'Arxiu municipal	Doc. 096	Sol·licitud d'accés a la informació pública	NO	CI007	Sol·licitud	12	
271	N210	Subvencions per al comerç urbà	5	sèrie		Destrucció total	6 anys	745	Expedients d'abogament de subvencions	157	Subvencions	Ofici / de part	E/S	Servei de Comerç i Atenció a l'Empresa	NO	NO	OAC / Servei de Comerç i Atenció a l'Empresa	NO	NO	Doc. 194	Sol·licitud Registre municipal d'entitats	NO	CI007	Sol·licitud	15	