

P4-01

Wewnętrzne audyty jakości

Procedura SZJ

Egzemplarz nr 0

aktualizowany / nieaktualizowany

	Opracował	Sprawdził	Zatwierdził
Imię i nazwisko	Beata Szambora	Magdalena Gutowska	Agata Świdorska-Ostapiak
Data	05.06.2018 r.	07.06.2018 r.	08.06.2018 r.
Podpis			

Nowa Sól, czerwiec 2018

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 2 z 8

1. CEL

Celem niniejszej procedury jest określenie zasad i wyznaczenie osób odpowiedzialnych za prowadzenie niżej wymienionych działań.

2. PRZEDMIOT I ZAKRES

Przedmiotem procedury są zasady planowania, przygotowania, prowadzenia oraz dokumentowania wewnętrznych auditów jakości.

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Pełnomocnikiem ds. SZJ jest osoba, której Zarząd Spółki powierzył wykonywanie obowiązków wynikających z tego stanowiska. Podlega on wyłącznie prezesowi Zarządu. Wymagania;

- a) znajomość normy ISO 9001;
- b) znajomość systemu zarządzania jakością obowiązującego w MZGK Sp. z o.o. w Nowej Soli;
- c) odbyte szkolenie dla pełnomocników systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO 9001;
- d) znajomość procesów zachodzących w poszczególnych działach Spółki;
- e) umiejętność współpracy z Zarządem, auditorami wewnętrznymi i zewnętrznymi, pracownikami poszczególnych komórek organizacyjnych.

Pełnomocnik ds. SZJ jest odpowiedzialny za:

- opracowanie rocznych harmonogramów wewnętrznych auditów jakości;
- nadzór nad przygotowaniem planów poszczególnych auditów;
- powołanie auditorów;
- ocenę skuteczności działań korygujących przeprowadzonych w następstwie audytów;
- przechowywanie zapisów z auditów.

Auditorem wewnętrznym jest osoba, której Zarząd powierzył wykonywanie obowiązków auditora. Wymagania;

- a) znajomość normy ISO 9001;
- b) znajomość systemu zarządzania jakością obowiązującego w MZGK Sp. z o.o. w Nowej Soli;
- c) odbyte szkolenie dla auditorów wewnętrznych systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO 9001;
- d) znajomość technik auditowania;
- e) znajomość procesów zachodzących w poszczególnych działach Spółki;
- f) umiejętność współpracy z Zarządem, Pełnomocnikiem SZJ, pracownikami poszczególnych komórek organizacyjnych.

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 3 z 8

Auditorzy są odpowiedzialni za:

- a) zaplanowanie, przygotowanie i przeprowadzenie poszczególnych audytów;
- b) opracowanie raportu z każdego auditu,

Auditowani pracownicy są odpowiedzialni za:

- a) udostępnienie wszelkich dokumentów i danych oraz udzielanie informacji niezbędnych do oceny obowiązującego systemu zarządzania jakością;
- b) możliwie niezwłocznie określenie i wdrożenie działań korygujących w następstwie przeprowadzonych auditów.

4. TRYB POSTĘPOWANIA

4.1 Planowanie auditów

- 4.1.1 Pełnomocnik ds. SZJ w terminie do 10 stycznia opracowuje Harmonogram auditów wewnętrznych (formularz F18) na każdy rok kalendarzowy i przekazuje Prezesowi Zarządu do zatwierdzenia.
- 4.1.2 Przy planowaniu auditów wewnętrznych należy uwzględnić ważność działań poddanych auditowi oraz przestrzegać zasady objęcia auditami całego systemu zarządzania jakością w pełnym zakresie.

Podstawy do planowania stanowią:

- Księga Jakości,
- procedury, instrukcje,
- zapisy jakości,
- status i ważność poszczególnych procesów realizowanych w przedsiębiorstwie,
- wyniki poprzednich auditów,
- inne dokumenty i dane w zależności od zakresu auditu.

- 4.1.3 Dopuszcza się przeprowadzenie auditów pozaplanowych podjętych na wniosek Zarządu lub pełnomocnika SZJ, w przypadku:
 - a) wystąpienia problemów jakościowych w określonym obszarze;
 - b) zmian organizacyjno-technicznych w przedsiębiorstwie;
 - c) zmian w systemie zarządzania jakością.

4.2 Wyznaczenie /dobór auditorów

- 4.2.1 Zarząd MZGK Sp. z o.o. w Nowej Soli jest odpowiedzialny za zapewnienie przeszkolenia odpowiedniej liczby personelu do przeprowadzania auditów wewnętrznych. Pełnomocnik SZJ sporządza i aktualizuje Wykaz auditorów wewnętrznych (formularz F95).
- 4.2.2 Pełnomocnik ds. SZJ wyznacza auditorów do przeprowadzenia poszczególnych auditów, przestrzegając zasady zapewnienia niezależności auditorów od osób ponoszących bezpośrednią odpowiedzialność za auditowany obszar.
- 4.2.3 Do przeprowadzenia auditów może być zaangażowany personel spoza przedsiębiorstwa, posiadający potwierdzone kwalifikacje.

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 4 z 8

4.3 Przygotowanie auditu

4.3.1 Etap przygotowania auditu przez Pełnomocnika SZJ obejmuje:

- a) określenie celu i zakresu auditu;
- b) wyznaczenie zespołu auditorów;
- c) określenie terminu auditu;
- d) powiadomienie o audicie;
- e) określenie i analizę dokumentów dotyczących auditowanej jednostki organizacyjnej;

4.3.2 Auditor wiodący stosownie do celu i zakresu auditu oraz dokumentacji obowiązującej auditowaną jednostkę organizacyjną (Księga Jakości, procedury, instrukcje, dokumenty i zapisy jakości, w tym raporty z ostatniego auditu) przygotowuje:

- listę pytań kontrolnych,
- odpowiednią liczbę formularzy niezbędnych do udokumentowania auditu.

4.3.3 Przed przystąpieniem do auditu, auditor wiodący ustala z auditorami podział zadań przy prowadzeniu auditu.

4.4 Przeprowadzenie auditu

4.4.1 W dniu rozpoczęcia auditu, auditor wiodący organizuje spotkanie otwierające z udziałem auditorów i wyznaczonych pracowników.

4.4.2 Auditor wiodący przedstawia cele i zakres auditu, omawia program auditu, wyjaśnia ewentualne wątpliwości oraz uzgadnia szczegóły badań auditowych włącznie z ustaleniem pracowników jednostki auditowanej, towarzyszących auditorom.

4.4.3 Auditor/auditorzy przeprowadza/ją badania praktyczne auditowanej jednostki (obszaru), oceniając:

- czy stan rzeczywisty jest zgodny z przyjętymi wcześniej ustaleniami zapisanymi w odnośnych dokumentach,
- czy realizowane działania są właściwe dla osiągnięcia postawionych celów jakościowych,
- czy występują obszary wymagające dalszego doskonalenia.

4.4.4 W przypadku stwierdzenia niezgodności, auditor sporządza Protokół niezgodności (formularz F19).

4.4.5 Każda stwierdzona niezgodność jest dokumentowana na oddzielnym formularzu i ma być zawsze odniesiona do dowodów obiektywnych.

4.4.6 Audit kończy spotkanie zamykające z udziałem tych samych osób, które uczestniczyły w spotkaniu otwierającym audit.

4.4.7 Auditor wiodący omawia wyniki auditu, w tym niezgodności, spostrzeżenia i obserwacje oraz przedstawia Protokoły niezgodności z auditu do potwierdzenia przez osobę odpowiedzialną za powstałą niezgodność.

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 5 z 8

4.5 Zakończenie auditu

4.5.1 Auditor wiodący w terminie nie przekraczającym 3 dni roboczych po przeprowadzeniu auditu, w oparciu o prowadzone zapisy (Protokoły niezgodności z auditu, notatki własne) opracowuje Raport z auditu (formularz F20).

Opracowując Raport z auditu auditor stosuje następujące określenia:

- a) niezgodność – nie spełnienie wymagań zawartych w normie ISO 9001, obowiązujących procedurach, instrukcjach SZJ mające wpływ na jakość; jako niezgodność można potraktować tylko to, co faktycznie zostało stwierdzone, czyli poparte dowodem obiektywnym;
- b) spostrzeżenie – nie spełnienie wymagań określonych w normie ISO 9001, obowiązujących procedurach, instrukcjach SZJ, które nie destabilizuje systemu zarządzania jakością, nie ma bezpośredniego wpływu na jakość;
- c) obserwacja – informacja dotycząca sposobu funkcjonowania SZJ w danej komórce organizacyjnej, najczęściej o charakterze pozytywnym, potwierdzająca prawidłowe wdrożenie SZJ.

4.5.2 Raport musi określać wyniki auditu, w tym niezgodności, spostrzeżenia, obserwacje i ogólne wnioski.

4.5.3 Auditor wiodący przekazuje Raport z auditu wraz z Protokołami niezgodności z auditu Pełnomocnikowi ds. SZJ do zaopiniowania.

4.5.4 Pełnomocnik ds. SZJ dokonuje dalszej dystrybucji kopii Protokołów niezgodności, pracownikowi odpowiedzialnemu za auditowany obszar.

4.6 Działania poauditowe

4.6.1 Wyznaczeni pracownicy przedsiębiorstwa po otrzymaniu Protokołów niezgodności określają działania korygujące i przedstawiają do zaopiniowania Pełnomocnikowi ds. SZJ.

4.6.2 Uzgodnienia dotyczące działań korygujących są potwierdzane przez Pełnomocnika ds. SZJ na Protokole niezgodności z auditu.

4.6.3 Po ustalonym terminie wdrożenia Pełnomocnik ds. SZJ sprawdza, czy działania korygujące zostały wdrożone i czy została osiągnięta zakładana skuteczność.

4.6.4 Zakończenia działań korygujących dokonuje Pełnomocnik ds. SZJ na podstawie oceny w Protokole niezgodności z auditu.

4.6.5 W przypadku niepowodzenia działań korygujących Pełnomocnik ds. SZJ inicjuje działania korygujące.

4.6.6 Informacje o poleceniu podjęcia działań korygujących Pełnomocnik ds. SZJ odnotowuje w Protokole niezgodności, w wierszu „Uwagi”.

5. ZAŁĄCZNIKI

F18 Harmonogram auditów wewnętrznych

F19 Protokół niezgodności

F20 Raport z auditu

F94 Plan auditu wewnętrznego nr .../...

F95 Wykaz auditorów wewnętrznych

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 6 z 8

6. TABELA ZMIAN I POPRAWEK

Lp.	Treść zmiany / poprawki	Zmianę wprowadził	Podpis / data
1	Zmiana logo Zmiana numeracji Formularzy	Pełnomocnik SZJ	22.08.2007 
2	Zmiana numeru Procedury	Pełnomocnik SZJ	19.10.2009 
3	W punkcie CEL określenie „wyznaczenie odpowiedzialności” zastąpiono określeniem „wyznaczenie osób odpowiedzialnych”.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
4	W punkcie 3 ODPOWIEDZIALNOŚĆ dodano zapis: „Pełnomocnikiem ds. SZJ jest osoba, której Zarząd Spółki powierzył wykonywanie obowiązków wynikających z tego stanowiska. Podlega on wyłącznie prezesowi Zarządu. Wymagania; a) znajomość normy ISO 9001:2008 oraz 9001:2015; b) znajomość systemu zarządzania jakością obowiązującego w MZGK Sp. z o.o. w Nowej Soli; c) odbyte szkolenie dla pełnomocników systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO 9001; d) znajomość procesów zachodzących w poszczególnych działach Spółki; e) umiejętność współpracy z Zarządem, auditorami wewnętrznymi i zewnętrznymi, pracownikami poszczególnych komórek organizacyjnych”. W tym samym punkcie dodano zapis: „Audytorem wewnętrznym jest osoba, której Zarząd powierzył wykonywanie obowiązków audytora. Wymagania; a) znajomość normy ISO 9001:2008 oraz 9001:2015; b) znajomość systemu zarządzania jakością obowiązującego w MZGK Sp. z o.o. w Nowej Soli; c) odbyte szkolenie dla audytorów wewnętrznych systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO 9001; d) znajomość technik auditowania; e) znajomość procesów zachodzących w poszczególnych działach Spółki; f) umiejętność współpracy z Zarządem, Pełnomocnikiem SZJ, pracownikami poszczególnych komórek organizacyjnych.” W punkcie 4 TRYB POSTĘPOWANIA usunięto punkt 4.2.2 „Audytorzy wewnętrzni powinni posiadać przeszkolenie w zakresie znajomości normy zarządzania jakością, technik auditowania oraz znać treść obowiązującej dokumentacji systemu zarządzania jakością przedsiębiorstwa”.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 7 z 8

5	W punkcie 4.1.3 zapis „Dopuszcza się przeprowadzenie auditów pozaplanowych podjętych na wniosek Zarządu w przypadku” zmieniono na następujący „Dopuszcza się przeprowadzenie auditów pozaplanowych na wniosek Zarządu lub pełnomocnika SZJ, w przypadku”	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
6	W punkcie 4.3 Przygotowanie auditu, podpunkt 4.3.1 „Etap przygotowania auditu obejmuje” zmieniono na następujący „Etap przygotowania auditu przez Pełnomocnika SZJ obejmuje”. Usunięto podpunkt f) o treści „przygotowanie formularzy do dokumentowania wyników auditu”.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
7	W punkcie 4. Przeprowadzenie auditu, podpunkt 4.4.7 „Auditor wiodący omawia wyniki auditu, w tym pozytywne, spostrzeżenia i niezgodności oraz przedstawia do potwierdzenia Protokoły niezgodności z auditu” zmieniono na następujący „Auditor wiodący omawia wyniki auditu, w tym niezgodności, spostrzeżenia i obserwacje oraz przedstawia Protokoły niezgodności z auditu do potwierdzenia przez osobę odpowiedzialną za powstałą niezgodność”. Usunięto podpunkt 4.4.8 o treści „Protokoły niezgodności potwierdza odpowiedzialny za powstałą niezgodność.”	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
8	W punkcie 4.5 Zakończenie auditu , podpunkt 4.5.1 po słowach „...3 dni...” dodano „roboczych” oraz dodano następujący zapis: „Opracowując Raport z auditu auditor stosuje następujące określenia: a) niezgodność – nie spełnienie wymagań zawartych w normie ISO 9001, obowiązujących procedurach, instrukcjach SZJ mające wpływ na jakość; jako niezgodność można potraktować tylko to, co faktycznie zostało stwierdzone, czyli poparte dowodem obiektywnym; b) spostrzeżenie – nie spełnienie wymagań określonych w normie ISO 9001, obowiązujących procedurach, instrukcjach SZJ, które nie destabilizuje systemu zarządzania jakością, nie ma bezpośredniego wpływu na jakość; c) obserwacja – informacja dotycząca sposobu funkcjonowania SZJ w danej komórce organizacyjnej, najczęściej o charakterze pozytywnym, potwierdzająca prawidłowe wdrożenie SZJ.”	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
9	W punkcie 4.5 Zakończenie auditu, podpunkt 4.5.2 „Raport musi określać wyniki auditu, w tym niezgodności, uwagi i ogólne wnioski” zmieniono na następujący „Raport musi określać wyniki auditu, w tym niezgodności, spostrzeżenia, obserwacje i ogólne wnioski”.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
10	W punkcie 4.6 Działania poauditowe, w podpunktach 4.6.2, 4.6.5, 4.6.6 wskazano osobę Pełnomocnika ds. SZJ jako zobowiązaną do podjęcia opisanych działań.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 

	WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI	P4-01
	Wersja 4_2018	Strona 8 z 8

11	W punkcie 5 załączniki wpisano nowy formularz F94 Plan auditu wewnętrznego nr .../... Zaktualizowano formularze F18 Harmonogram auditów wewnętrznych na rok ..., F19 Protokół niezgodności, F20 Raport z auditu.	Pełnomocnik SZJ	04.11.2016 
12	W punkcie 4.2.1 dodano zapis „Pełnomocnik SZJ sporządza i aktualizuje Wykaz auditorów wewnętrznych (formularz F95)”. W punkcie 5 ZAŁĄCZNIKI dodano zapis „Formularz F95 Wykaz auditorów wewnętrznych” W Protokole niezgodności F19 dodano ocenę skuteczności działań korygujących oraz usunięto działania zapobiegawcze. W Raporcie z auditu F20 dodano kryteria auditu. W całej procedurze usunięto działania zapobiegawcze, oraz usunięto wzmianki o normie 9001:2008	Pełnomocnik	08.06.2018 