

## WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI

### 1. Cel.

Celem procedury jest zapewnienie weryfikacji skuteczności wdrożenia i funkcjonowania systemu jakości.

### 2. Przedmiot.

Przedmiotem procedury są sposoby postępowania przy planowaniu i przeprowadzaniu wewnętrznych auditów jakości oraz opracowywaniu i realizacji działań korygujących wynikłych w następstwie auditu.

### 3. Zakres.

Procedura obowiązuje w komórki objęte systemem zarządzania jakością przy postępowaniu związanym z auditami wewnętrznymi.

### 4. Terminologia.

Definicje i określenia podstawowych pojęć stosowanych w niniejszej procedurze są podane w normie PN EN-ISO 9000:2001.

### 5. Odpowiedzialność.

Wójt Gminy odpowiada za:

- zatwierdzenie Harmonogramu auditów wewnętrznych,
- powołanie zespołu auditorów,
- nadzór nad wykonaniem działań korygujących,
- analizę Raportu z auditu wewnętrznego,
- zatwierdzenie listy kwalifikowanych auditorów wewnętrznych.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością odpowiada za:

- opracowanie Harmonogramu auditów wewnętrznych,
- przygotowanie powołania zespołu auditorów,
- rozpowszechnienie Raportu z auditu wewnętrznego.

Auditor wiodący odpowiada za:

- przygotowanie auditu
- przeprowadzenie auditu
- opracowanie Raportu z auditu wewnętrznego.

Kierownicy referatów odpowiadają za:

- wykonanie działań korygujących,
- udział w auditach bądź wyznaczenie do tego celu pracowników,
- udostępnienie zespołowi auditującemu wszystkich niezbędnych środków dla prawidłowego przeprowadzenia auditu.

## **6. Opis postępowania**

### **Opracowanie i zatwierdzenie Harmonogramu auditów wewnętrznych.**

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością opracowuje Harmonogram auditów wewnętrznych na Zał. nr 1 do końca listopada każdego roku na następny rok kalendarzowy. Harmonogram zatwierdza Wójt Gminy. W przypadku zastrzeżeń zwraca go Pełnomocnikowi ds. Systemu Zarządzania Jakością do korekty. Zatwierdzony Harmonogram Wójt Gminy przekazuje zarządzeniem kierownikom referatów.

### **Powołanie zespołu auditorów.**

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością przygotowuje Powiadomienie o audicie na Zał. nr 2. Do składu zespołu auditorów są wyznaczani auditorzy posiadający odpowiednie uprawnienia i znajdujący się na Liście auditorów wewnętrznych UG Rojewo zatwierdzonej przez Wójta Gminy. Członkiem zespołu auditorów nie może być pracownik bezpośrednio związany z

auditowanym obszarem. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością powiadamia o miejscu, czasie i zakresie auditu. Powiadomienie o audicie podpisuje Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością nie później niż dwa tygodnie przed planowanym terminem auditu. Kopię Powiadomienia o audicie otrzymuje, za potwierdzeniem auditor wiodący. Oryginał przechowuje Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.

### **Przygotowanie auditu.**

Auditor wiodący wspólnie z członkami zespołu auditorów opracowuje Plan auditu wewnętrznego - Zał. nr 3. Po opracowaniu Auditor wiodący uzgadnia Plan auditu wewnętrznego z kierownikiem auditowanego referatu. Auditor wiodący oraz kierownik auditowanego referatu po uzgodnieniu podpisują Plan auditu wewnętrznego. Plan auditu wewnętrznego zatwierdza, pod względem wymagań systemowych Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością. Oryginał Planu auditu wewnętrznego Auditor wiodący przekazuje do Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością po audicie wraz z Raportem z auditu wewnętrznego. Kopię Planu auditu wewnętrznego otrzymuje kierownik auditowanego referatu nie później niż tydzień przed terminem auditu.

### **Przeprowadzenie auditu.**

Zespół auditorów spotyka się z kierownikiem oraz wyznaczonym personelem auditowanego referatu na spotkaniu otwierającym. Auditor wiodący na spotkaniu otwierającym przedstawia członków zespołu auditorów, omawia cel i zakres auditu, wyjaśnia metody i procedury stosowane podczas auditu, omawia Plan auditu wewnętrznego i udziela ewentualnych wyjaśnień na pytania i wątpliwości związane z auditem. W czasie wykonywania auditu, auditorzy przeprowadzają badanie funkcjonowania systemu jakości w auditowanym referacie. Po zakończeniu badania auditowego zespół auditorów omawia zapisane spostrzeżenia i wystawia Kartę niezgodności- Zał. nr 4 dla każdej

niezgodności oddzielnie, jeżeli takie zostały wykryte. Na zakończenie auditu zespół auditorów spotyka się z kierownikiem oraz wyznaczonym personelem auditowanego referatu na spotkaniu zamykającym. W czasie tego spotkania Auditor wiodący przedstawia niezgodności ujawnione w czasie auditu i udziela ewentualnych wyjaśnień. Kierownik auditowanego referatu podpisem na Karcie niezgodności potwierdza zrozumienie istoty ujawnionych niezgodności oraz składa deklarację dotyczącą przeprowadzenia działań korygujących i podaje proponowany termin ich zakończenia. Oryginał Karty niezgodności otrzymuje kierownik auditowanego referatu, kopię Auditor wiodący wraz z Raportem z auditu przekazuje Pełnomocnikowi ds. Systemu Zarządzania Jakością.

#### **Opracowanie i rozpowszechnienie Raportu z auditu wewnętrznego.**

Auditor wiodący opracowuje Raport z auditu wewnętrznego - Zał. nr 5 nie później niż tydzień po zakończeniu auditu. Po opracowaniu Auditor wiodący przekazuje Pełnomocnikowi ds. Systemu Zarządzania Jakością Raport z auditu wewnętrznego z załączonymi: oryginałem Planu auditu wewnętrznego, kopiami Kart niezgodności i z notatkami auditorów. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością sporządza kopie Raportu z auditu wewnętrznego (bez załączników) i przekazuje Kierownikowi auditowanego referatu.

#### **Analiza Raportu z auditu wewnętrznego.**

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością przedkłada Raport z auditu wewnętrznego Wójtowi Gminy. Wójt Gminy dokonuje analizy Raportu z auditu wewnętrznego i na tej podstawie ocenia funkcjonowanie systemu jakości w auditowanej komórce. W przypadku poważnych zastrzeżeń odnośnie funkcjonowania systemu jakości w auditowanej komórce Wójt Gminy powiadamia o tym kierownika auditowanego referatu. Wójt Gminy podejmuje decyzję o przeprowadzeniu pozaplanowego auditu w ocenianej komórce. O decyzji Wójta Gminy, Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

Zarządzania Jakością powiadamia zainteresowanego kierownika i uruchamia postępowanie związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem auditu zgodnie z niniejszą procedurą.

### **Działania korygujące.**

Kierownik auditowanego referatu na podstawie ujawnionych w czasie auditu wewnętrznego niezgodności podejmuje działania korygujące zgodnie z procedurą dotyczącą Działań Korygujących Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością nadzoruje wykonanie działań korygujących.

### **Identyfikacja dokumentów auditowych.**

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością ustala numer obowiązujący przy numerowaniu wszystkich dokumentów związanych z auditem, wg poniższego schematu:

**A / B / RR** gdzie:

- A - Lp. z Harmonogramu auditów wewnętrznych
- B - Symbol komórki
- RR - dwie ostatnie cyfry roku kalendarzowego

Przy audicie pozaplanowym na końcu numeru dodawane jest „P”. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością numeruje Powiadomienie o audicie wg powyższych zasad. Auditor wiodący i auditorzy przenoszą numer z Powiadomienia o audicie na opracowywane przez siebie dokumenty z auditu wewnętrznego zgodnie z niniejszą procedurą.

  
WÓJT  
mgr inż. Błażej Mielcarek