



**Procedura Systemu Zarządzania Jakością
wg PN-EN ISO 9001:2001**

P-SZJ/003

Wydanie 01

Zmiana strony 0

Strona 1/Stron 8

Wewnętrzny audit jakości

Opracował:
imię i nazwisko:
Aneta Drosik
data: **26.07.06**
podpis: (-)

Sprawdził:
imię i nazwisko:
Adam Franczyk
data: **26.07.06**
podpis: (-)


Zatwierdził:
Dyrektor CK
imię i nazwisko: **Jarosław Wydmuch**
data: **27.07.2006**
podpis: (-)

EGZEMPLARZ UŻYTKOWY

Obowiązuje od : 27 LIPCA 2006 r.

Spis treści

1. Cel procedury
2. Zakres obowiązywania
3. Terminologia
4. Kompetencje
5. Opis
 - 5.1. Planowanie auditów
 - 5.2. Przygotowanie auditów
 - 5.3. Wykonywanie auditów
 - 5.3.1. Spotkanie otwierające
 - 5.3.2. Badanie
 - 5.3.3. Raport z auditu
 - 5.3.4. Spotkanie zamykające
 - 5.4. Następstwa auditu
6. Wskazówki i uwagi
 - 6.1. Dokumenty związane
 - 6.1.1. Dokumentacja SZJ na CK
 - 6.1.2. Dokumenty normatywne
 - 6.1.3. Sposób postępowania z formularzami
7. Załączniki

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 2/Stron 8 |

1. Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest zapewnienie, że na CK wykonywane są planowe audyty wewnętrzne, ich wyniki są poddawane analizie i podejmowane są działania poauditowe w celu doskonalenia efektywności funkcjonowania SZJ, a przez to zapewnienia poziomu jakości spełniającego oczekiwania interesanta.

2. Zakres obowiązywania

Niniejsza procedura obowiązuje we wszystkich pionach organizacyjnych CK.


3. Terminologia

Audit jakości – systematyczne i niezależne badanie, mające określić, czy działania dotyczące jakości i ich wyniki odpowiadają przyjętym wcześniej ustaleniom oraz czy te ustalenia są skutecznie realizowane i pozwalające na osiągnięcie celów.

Planowy audit jakości – audit przeprowadzany na podstawie opracowanego „Planu auditów wewnętrznych na rok", załącznik nr 1.

Pozaplanowy audit jakości – audit przeprowadzany poza planem, w związku z:

- żądaniem interesanta,
- niekorzystnymi zmianami procesu,
- istotnymi niezgodnościami procesu,
- istotnymi zmianami dotyczącymi stosowanego wyposażenia technicznego,
- istotnymi zmianami organizacyjnymi.

| | | |
|--|--|--|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 Strona 3/Stron 8 |
| | Wewnętrzny audit jakości | |

Pełny audit Systemu Jakości - audit przeprowadzony w celu oceny skuteczności funkcjonowania całego Systemu Jakości w odniesieniu do wszystkich obszarów wymagań opisanych stosowną normą przedmiotową (np. PN- EN ISO 9001:2001).

CK – Cmentarz Komunalny w Częstochowie

4. Kompetencje

Dyrektor CK:


- powołuje zarządzeniem przeszkolone osoby na auditorów wewnętrznych na CK.

Pełnomocnik ds. Systemu Jakości – odpowiada za:

- opracowanie i zatwierdzenie Listy auditorów wewnętrznych,
- opracowanie, do końca roku poprzedniego, Planu auditów wewnętrznych na rok.....
- zarządzanie auditami planowymi i pozaplanowymi (przygotowanie, planowanie, nadzór nad realizacją),
- cykliczne informowanie Kierownictwa CK o wynikach auditów w trakcie posiedzeń związanych z przeglądem Systemu Jakości przez Kierownictwo,
- bieżące szkolenie auditorów,
- właściwy dobór auditorów do przeprowadzenia auditów w danym obszarze, z uwzględnieniem ich niezależności od obszaru auditowanego, odpowiednich kwalifikacji i praktyki zawodowej,
- terminowe przeprowadzenie auditów,
- archiwowanie zapisów jakości z przeprowadzonych auditów,
- emisję Raportów z auditu nr , załącznik nr 6,
- kontrolę terminowego wdrażania poauditowych działań korygujących.

Auditor wiodący:

- ponosi całkowitą odpowiedzialność, że wszystkie fazy auditu są prowadzone zgodnie z wymaganiami odpowiednich norm i niniejszej procedury,
- szczegółowe zaplanowanie auditu i przydzielenie obowiązków auditorom towarzyszącym,
- sporządzenie listy pytań do auditu nr .../.../... , załącznik nr 3,
- reprezentowanie zespołu auditorów wobec pionu auditowanego,
- koordynację pracy zespołu auditorów,
- opracowanie Raportu z wewnętrznego auditu jakości nr .../.../....,
- weryfikację skuteczności przeprowadzonych poauditowych działań korygujących/zapobiegawczych w auditowanym pionie organizacyjnym.

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 4/Stron 8 |

Auditor towarzyszący:

- bierze aktywny udział w audicie , zgodnie z posiadaną wiedzą teoretyczną, praktyczną i przydzielonymi zadaniami.

Kierownik auditowanego pionu organizacyjnego :

- jest odpowiedzialny za umożliwienie sprawnego przeprowadzenia auditu,
- wdrożenie i sprawdzenie skuteczności poauditowych działań korygujących/zapobiegawczych w zarządzanym pionie.

5. Opis

5.1. Planowanie auditów


Pełnomocnik ds. Systemu Jakości opracowuje i zatwierdza do końca roku poprzedniego, Plan auditów wewnętrznych na rok następny .

Ww. plan przechowywany jest w archiwum Pełnomocnika ds. Systemu Jakości. Plan jest też przekazywany po zatwierdzeniu do kierowników pionów organizacyjnych CK oraz do właścicieli procesów.

Plan auditów uwzględnia nadrzędną zasadę objęcia auditem wszystkich funkcjonujących na CK obszarów wg PN- EN ISO 9001:2001.

W ramach doskonalenia Systemu Jakości mogą być przeprowadzane audyty pozaplanowe.

Audyty pozaplanowe są rejestrowane w Planie auditów wewnętrznych na rok..... wg numeracji narastającej.

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 5/Stron 8 |

5.2. Przygotowanie auditów

Na podstawie Planu auditów wewnętrznych na rok, Pełnomocnik ds. Systemu Jakości, na co najmniej tydzień przed planowanym terminem rozpoczęcia auditu, powiadamia Auditora Wiodącego, Zawiadomieniem o audicie, o terminie rozpoczęcia auditu i jego zakresie, załącznik nr 2 oraz powołuje zespół auditorów.

Na podstawie zatwierdzonej Listy auditorów wewnętrznych, zespół auditorów dobierany jest zgodnie z zasadami niezależności auditora, od komórki auditowanej, kompetencji i praktyki zawodowej. Auditor Wiodący jest odpowiedzialny za skuteczne poinformowanie Kierowników pionów auditowanych, w sposób przez siebie uznany, o terminie rozpoczęcia auditu, i jego temacie.

W przypadku auditu pozaplanowego zawiadomienia mogą być doręczone w przeddzień rozpoczęcia auditu.

Zespół auditorów określa niezbędne dokumenty konieczne do prawidłowego przeprowadzenia auditu (dokumentacja, raporty z poprzednich auditów, harmonogramy przyjętych działań korygujących / zapobiegawczych, i inne).

Zgromadzone dokumenty są analizowane i na ich podstawie budowana jest przez Auditora Wiodącego Lista pytań.

Oryginał Listy pytań archiwizowany jest przez Pełnomocnika ds. Systemu Jakości, kopie otrzymują od Auditora Wiodącego: Kierownicy pionów auditowanych na spotkaniu otwierającym audit.

W przypadku :

- auditu pozaplanowego – Auditor Wiodący nie musi przysyłać wcześniej listy pytań Kierownikom pionów auditowanych,
- auditu pełnego Auditor Wiodący obowiązkowo sporządza i przekazuje na zasadach jw. Listę pytań.


5.3. Wykonanie auditów.

5.3.1. Spotkanie otwierające.

W dniu rozpoczęcia auditu wewnętrznego Auditor Wiodący wraz z auditorami przeprowadzają spotkanie otwierające audit, na którym oficjalnie informuje Kierowników jednostek auditowanych o celu, przedmiocie, zakresie i terminie auditu oraz przekazuje kierownikom Listę pytań.

Na spotkaniu otwierającym Auditor Wiodący udziela stosownych wyjaśnień, co do przebiegu auditu.

5.3.2. Badanie.

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 6/Stron 8 |

Na podstawie odpowiedzi kierowników pionów auditowanych na Listę pytań, zebranych dowodów, w postaci dokumentów i zapisów, obserwacji auditorów zbierany jest materiał źródłowy do Raportu z wewnętrznego auditu jakości nr .../.../..., załącznik nr 6.

5.3.3. Raport z auditu.

Tworzenie Nr Raportu:

Nr Raportu : XX/YY/p (lub pp),

gdzie:

- XX**- nr kolejny auditu,
- YY**- końcówka roku kalendarzowego,
- p** - audit planowy,
- pp** – audit pozaplanowy.

W Raporcie z auditu, w Protokole niezgodności, załącznik nr 5, powinny zostać zapisane stwierdzone niezgodności z dowodami ich wystąpienia i przywołaniem uregulowania, względem którego wystąpiła niezgodność. Mogą zostać również odnotowane spostrzeżenia auditorów, załącznik nr 4 Spostrzeżenia, uwagi ogólne. Auditorzy nie wpisują w Raporcie zaleceń dot. usunięcia niezgodności.

Oryginał Raportu z auditu jest archiwizowany przez Pełnomocnika ds. Systemu Jakości.

Kopie rozpowszechniane są za pokwitowaniem wg rozdzielnika, zainteresowanym.


Kompletny Raport z auditu zawiera:

- Raport – stronę tytułową, załącznik nr 6,
- Listę pytań do auditu nr .../.../..., załącznik nr 3,
- Formularz Spostrzeżenia, uwagi ogólne. Raport Nr .../.../..., załącznik nr 4,
- Protokół niezgodności (na każdą niezgodność 1 protokół), załącznik nr 5,

5.3.4. Spotkanie zamykające.

W dniu zakończenia auditu wewnętrzny Auditor Wiodący wraz z auditorami przeprowadzają spotkanie zamykające audit, na którym oficjalnie informuje kierowników pionów auditowanych o wyniku auditu oraz przekazuje kierownikom kopie Raportu z auditu.

Odbiór Raportu jest kwitowany przez odbierających. Pokwitowaniu – podpisaniu przez kierowników komórek auditowanych, podlega również dany Protokół niezgodności.

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 7/Stron 8 |

5.4. Następstwa auditu.

Kierownik jednostki auditowanej, w której w trakcie auditu stwierdzono niezgodność, podejmuje w trybie natychmiastowym działania korygujące, zgodnie z procedurą P-SZJ/004 Działania korygujące i zapobiegawcze.

W stosunku do spostrzeżeń auditowych, wyciąga stosowne do ich znaczenia wnioski, skutkujące usprawnieniem procesów i doskonaleniem SZJ na CK.

6. Dokumenty związane.

6.1. Dokumentacja SZJ na CK


6.2. Dokumenty normatywne:

PN – EN ISO 9000:2001

PN – EN ISO 9001:2001

6.3. Sposób postępowania z formularzami.

Wypełnione załączniki – formularze – oryginały, przechowywane są w archiwum Pełnomocnika ds. Systemu Jakości 3 lata od ich sporządzenia, nie krócej jednak niż rok od zakończenia działań korygujących lub zapobiegawczych będących ich następstwem.

| | | |
|--|--|---|
|  | Procedura Systemu Zarządzania Jakością wg PN-EN ISO 9001:2001 | P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 0 |
| | Wewnętrzny audit jakości | Strona 8/Stron 8 |

Załączniki:

- Nr 1 Plan wewnętrznych auditów jakości nr rok ... (f-P-SZJ/003/01),
- Nr 2. Zawiadomienie o audicie (f-P-SZJ/003/02),
- Nr 3. Lista pytań do auditu nr .../.../... (f-P-SZJ/003/03),
- Nr 4. Spostrzeżenia, uwagi ogólne. Raport Nr .../.../...(f-P-SZJ/003/04)
- Nr 5. Protokół niezgodności (f-P-SZJ/003/05),
- Nr 6. Raport z wewnętrznego auditu jakości nr/.. – strona tytułowa (f-P-SZJ/003/06),

Rozdzielnik:

- Oryginał – Pełnomocnik ds. Systemu Jakości
- Kopia nr 1 Egzemplarz użytkowy – udostępniany za pośrednictwem sieci komputerowej
- Kopia nr 2 Egzemplarz użytkowy - dla jednostki certyfikującej.


| | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| X | |

**Niniejszy dokument został wprowadzony Zarządzeniem nr 7/SZJ/06
Dyrektora Cmentarza Komunalnego w Częstochowie
z dnia 27 lipca 2006 r.**

w sprawie wdrożenia Procedur Systemu Zarządzania Jakością wg normy PN-EN ISO 9001:2001
na Cmentarzu Komunalnym w Częstochowie przy ul. Radomskiej 117.

Koniec

| |
|--|
| <p>Niniejszy dokument zatwierdzono do stosowania na Cmentarzu Komunalnym w Częstochowie. Kopiowanie bez zgody Dyrektora zabronione. Opracowano na podstawie wymagania 8. 2. 2 PN-EN ISO 9001:2001</p> |
|--|

| | | |
|---|---|---|
|  | FORMULARZ | f-P- SZJ/003/01 Załącznik Nr 1 do procedury P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 00 Strona 1 / Stron 1 |
| | Plan wewnętrznych auditów jakości na rok | |

| Lp | miesiąc | dzień | godzina (od-do) | proces auditowany | cel auditu | zakres auditu | pion/osoba auditowana | Auditor wiodący | Auditor towarzyszący |
|----|---------|-------|--------------------|-------------------|------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Niniejszy dokument stanowi własność Cmentarza Komunalnego w Częstochowie
Kopiowanie bez zgody Dyrektora jest zabronione



Zawiadomienie o audicie

f-P-SZJ/003/02

Załącznik Nr 2
do procedury P-SZJ/003

Wydanie 01

Zmiana strony 00

Strona 1/ Stron 1

Uprzejmie informuję, że począwszy od dnia do dnia zostanie przeprowadzony (planowy, pozaplanowy)* wewnętrzny audit jakości nr/...../....., obejmujący swym zasięgiem następujące pionny organizacyjne:

.....
.....

Temat auditu:

.....
.....

Skład zespołu auditorów:

- Auditor wiodący -

- Auditor -

W związku z powyższym proszę o przybycie na spotkanie otwierające w dniu, o godz. w następujące osoby:

1.

2.

3.

4.

5.

Pełnomocnik ds. Systemu Jakości

.....

(data i podpis)

*/ Niepotrzebne skreślić

**Niniejszy dokument stanowi własność Cmentarza Komunalnego w Częstochowie.
Kopiowanie bez zgody Dyrektora jest zabronione.**



LISTA PYTAŃ
do auditu nr/..../.....

f-P-SZJ/003/03

Załącznik Nr 3
do procedury P-SZJ/003

Wydanie 01

Zmiana strony 00

Strona 1/ Stron 1

| | | | | | |
|---|----------------------|---------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Temat auditu: | | | | | |
| Skład zespołu: 1. Auditor wiodący - 2. Auditor- | | | | | |
| Ilość pytań: | | Ilość pytań dodatkowych: | | Rozdzielnik: | |
| Numer pytania | Treść pytania | | | Dotyczy pionów organizac. | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Auditor Wiodący

.....

(data, podpis)

**Niniejszy dokument stanowi własność Cmentarza Komunalnego w Częstochowie.
Kopiowanie bez zgody Dyrektora jest zabronione.**



Spostrzeżenia, uwagi ogólne
Raport Nr .../...../....

f-P-SZJ/003/04

Załącznik Nr 4
do procedury P-SZJ/003

Wydanie 01

Zmiana strony 00

Strona 1/Stron 1


| Nr | Treść | Dotyczy pionów organizac. |
|-----------|--------------|----------------------------------|
| | | |

Auditor wiodący

.....

(data, podpis)

**Niniejszy dokument stanowi własność Cmentarza Komunalnego w Częstochowie.
Kopiowanie bez zgody Dyrektora jest zabronione.**

| | | |
|---|------------------------------|--|
|  | PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI | f-P-SZJ/003/05 |
| | Podjęmowane działania | Załącznik Nr 5 do procedury P-SZJ/003 Wydanie 01 Zmiana strony 00 Strona 2 / Stron 2 |

| Pion. org. | Działania korygujące/zapobiegawcze przewidziane do podjęcia (wypełnia kierownik pionu, w którym stwierdzono niezgodność – data i podpis) | Termin realizacji |
|---------------|--|-------------------|
| | | |



**Raport z wewnętrznego auditu
jakości nr/.../....**

f-P-SZJ/003/06

Załącznik Nr 6
do procedury P-SZJ/003

Wydanie 01

Zmiana strony 00

Strona 1/ Stron 1

Planowy

Pozaplanowy

| | |
|---|--|
| OCENIANE PIONY ORGANIZACYJNE: | CZAS TRWANIA AUDITU: |
| TEMAT AUDITU: | |
| ZESPÓŁ AUDITORÓW: 1. Auditor wiodący - 2. Auditor - 3. Auditor - | KIEROWNICY AUDITOWANYCH PIONÓW ORGANIZACYJNYCH: 1. 2. 3. 4. |
| WYNIK OCENY | |
| ILOŚĆ STWIERDZONYCH NIEZGODNOŚCI: | <input type="text"/> |
| ROZDZIELNIK: | Auditor wiodący Data, podpis |
| Załączniki: Lista pytań do auditu Nr .../.../...; Spostrzeżenia – uwagi ogólne. Raport Nr .../.../...; Protokół niezgodności. | |

**Niniejszy dokument stanowi własność Cmentarza Komunalnego w Częstochowie.
Kopiowanie bez zgody Dyrektora jest zabronione.**