

Zasady przeprowadzania wewnętrznych auditów jakości w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Zachodniopomorskiego

§ 1

Realizacja auditów wewnętrznych, o których mowa w niniejszym dokumencie, stanowi integralny komponent systemu kontroli zarządczej w Urzędzie.

§ 2

Zasady określają procedurę działania i odpowiedzialność osób oraz komórek organizacyjnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie realizacji auditów wewnętrznych oraz działań poauditowych zgodnie z normą PN-EN ISO 9001:2009.

I Wymagania dotyczące auditorów wewnętrznych

§ 3

1. Auditorem wewnętrznym może być każdy pracownik Urzędu, który spełnia następujące warunki:

- 1) ukończył szkolenie w zakresie prowadzenia auditów wewnętrznych i legitymuje się stosownym zaświadczeniem,
- 2) posiada minimum roczny staż pracy w Urzędzie lub posiada doświadczenie w zakresie ISO 9001:2009 nabyte u poprzednich pracodawców,
- 3) uzyskał akceptację kierownika komórki organizacyjnej na wykonywanie funkcji auditora.

2. W uzasadnionych przypadkach auditor wewnętrzny może być powoływany na umowę zlecenie spoza pracowników Urzędu, pod warunkiem, iż posiada on uprawnienia auditora wiodącego, poświadczone odpowiednim certyfikatem.

3. Auditorem pomocniczym może być pracownik Urzędu Marszałkowskiego, nie spełniający warunków określonych w ust. 1, który za zgodą Kierownika Biura Kontroli może pełnić funkcje obserwatora i asystenta podczas przeprowadzanych auditów.

II Zespół auditorów

§ 4

1. Auditorzy wewnętrzni stanowią Zespół auditorów, którego skład zatwierdza każdorazowo Marszałek Województwa.
2. Przynależność do Zespołu jest dobrowolna.

3. W skład Zespołu auditorów wchodzi minimum jeden auditor posiadający uprawnienia, o których mowa w § 3 ust.2.
4. Zespół zobowiązany jest do realizacji planu auditów rzetelnie i terminowo oraz w miarę potrzeb do czynnego udziału w działaniach i inicjatywach projakościowych.

§ 5

1. Auditorzy samodzielnie pogłębiają swoją wiedzę na temat stosowania normy ISO 9000.
2. Auditorzy mają obowiązek czynnego udziału w spotkaniach Zespołu, o którym mowa w § 4.
3. Przynajmniej raz w roku oraz zawsze przy zmianie wymagań auditorzy wewnętrzni przechodzą gruntowne przeszkolenie w ramach szkolenia dla auditorów wewnętrznych przeprowadzanego przez niezależne podmioty szkoleniowe.
4. Za rzetelność wykonywanych działań w ramach Zespołu auditorzy odpowiadają przed Marszałkiem Województwa.

III Zasady planowania auditów

§ 6

1. Planowanie auditów wewnętrznych dokonuje się w systemie półrocznym.
2. Sporządzony plan auditów każdorazowo zatwierdza Marszałek. Marszałek zatwierdza również istotne zmiany w planie auditów dotyczące przedmiotu, zakresu i obszaru przeprowadzania auditu.
3. Plan auditów sporządza się według następującego schematu:

1)	2)	3)	4)	5)
Nr auditu	Przedmiot, zakres auditu	Obszar auditu	Imię i nazwisko auditora	Termin (miesiąc, rok)

§ 7

1. Szczegółowe zasady przeprowadzenia auditu w zakresie list kontrolnych oraz doboru próbki audytowej określone są przez pracownika Biura Kontroli Wewnętrznej każdorazowo indywidualnie dla każdego auditu.
2. Pracownik Biura Kontroli Wewnętrznej w planie auditów wyznacza auditorów wiodących, którzy ponoszą odpowiedzialność za terminowe i rzetelne przeprowadzenie auditu przez zespół audytowy.
3. Auditorzy każdorazowo ustalają z odpowiednimi kierownikami komórek organizacyjnych szczegółowe terminy przeprowadzenia auditów.

IV Tryb przeprowadzania auditów

§ 8

1. Audit rozpoczyna się spotkaniem z kadrami kierowniczą auditowanej komórki organizacyjnej.
2. Podczas spotkania omawiane są zasady prowadzenia auditu.

§ 9

1. Audit w komórce organizacyjnej kończy się spotkaniem auditorów wewnętrznych lub auditora wiodącego z kadrami kierowniczą auditowanej komórki.
2. Podczas spotkania końcowego omawiane są wyniki z przeprowadzonego auditu oraz ustalane propozycje podjęcia działań korygujących.

§ 10

1. Wszelkie zidentyfikowane niezgodności omawiane są na bieżąco w trakcie auditu w celu dokonania identyfikacji przyczyny stwierdzonych nieprawidłowości.
2. Ewentualne niezgodności lub obserwacje zauważone w toku działań auditowych formułuje się odpowiednio na karcie niezgodności lub na karcie obserwacji, których wzory stanowią odpowiednio załącznik nr 1 i załącznik nr 2 do niniejszych zasad.
3. W przypadku sformułowania karty niezgodności auditor wraz z kierownikiem komórki organizacyjnej ustalają sposób realizacji działania korygującego wraz z terminem jego wykonania.
4. W przypadku sformułowania karty obserwacji auditor wraz z kierownikiem komórki organizacyjnej omawiają temat obserwacji, ewentualnie formułują propozycje działań doskonalących.
5. Karty sporządza się w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach.
6. Karty zawierające opis niezgodności lub obserwacji (identyfikację przyczyny jej powstania i propozycję podjęcia działań korygujących), wypełnioną podczas spotkania zamykającego, auditor przekazuje do Biura Kontroli Wewnętrznej, gdzie zostaje zarejestrowana.
7. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 3 auditor jest zobowiązany do dokonania reauditów w celu weryfikacji skuteczności działania korygującego.

§ 11

1. Po zakończonej serii auditów auditor sporządza raport zawierający:
 - 1) daty auditów,
 - 2) nazwy komórek organizacyjnych,

- 3) cel i zakres auditów,
- 4) przywołanie przedstawicieli strony auditowanej,
- 5) opis dokonanych obserwacji (mocnych i słabych stron, niezgodności, okazanych dokumentów, zidentyfikowanych dowodów),
- 6) określenie liczby sformułowanych kart,
- 7) wnioski, propozycje działań,
- 8) datę i podpis audytora.

2. Auditor przekazuje raport do Biura Kontroli Wewnętrznej, gdzie poddawany jest analizie.

§ 12

W przypadku powtarzalnych niezgodności Kierownik Biura Kontroli Wewnętrznej może zaproponować Marszałkowi podjęcie działań korygujących w więcej niż jednej komórce organizacyjnej lub dla całego Urzędu.

V Postanowienia końcowe

§ 13

1. W przypadku, gdy podczas działań auditowych w komórce organizacyjnej zdiagnozowano niezgodność w działaniu innej komórki organizacyjnej audytor wypełnia kartę i przekazuje ją do Biura Kontroli Wewnętrznej wraz z raportem, o którym mowa w § 10.

2. W przypadku opisanym w ust. 1 Kierownik Biura Kontroli Wewnętrznej, na podstawie analizy raportu z auditu może podjąć decyzję o przeprowadzeniu auditu doraźnego lub zaproponować podjęcie działań korygujących

§ 14

Do dokumentów poauditowych podlegających przechowywaniu zalicza się wyłącznie: karty niezgodności i obserwacji oraz raporty z auditów wraz z listami kontrolnymi.

Symbol:0194 / /		
Karta niezgodności nr..... auditu wewnętrznego nr		
Nazwa komórki organizacyjnej:		Data:
Auditor:		
Nie zgodność	Dokument odniesienia (norma i / lub inny dokument lub wymaganie):	
	Opis niezgodności:	
Działania korekcyjne (podjęte niezwłocznie):		
Działanie korygujące (zapobieżenie wystąpienia podobnego problemu w przyszłości)	Opis działania:	
	Termin realizacji:	Odpowiedzialny:
Data:	Podpis kierownika komórki auditowanej:	Podpis auditora:

Część II

Weryfikacja skuteczności działania korygującego, zapisy:
--

Symbol:0194 / /		
Karta obserwacji nr..... auditu wewnętrznego nr		
Nazwa komórki organizacyjnej:		Data:
Auditor:		
Obserwacja	Dokument odniesienia (norma i / lub inny dokument lub wymaganie):	
	Opis obserwacji	
Propozycja zmian		
Data:	Podpis kierownika komórki auditowanej:	Podpis auditora: