
	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audity wewnętrzne	Strona 1 z 8

**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 4
im. JANA BRZECHWY
w SWARZĘDZU**

**PROCEDURA P03
Audity wewnętrzne**


Procedura obowiązuje od: 10.09.2010		
Nr egzemplarza: 1	Sprawdził: Teresa Jędrzejczak 10.09.2010 r.	Zatwierdził: Elżbieta Wieczorek 10.09.2010 r.

*Wszelkie prawa zastrzeżone.
Całość lub fragment niniejszej procedury nie może być, bez uprzedniej pisemnej zgody
Pełnomocnika ds. SSZJ, powielany jakkolwiek techniką*

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audity wewnętrzne	Strona 2 z 8

Spis treści procedury

1. Cel procedury	3
2. Zakres procedury	3
3. Terminologia i definicje	3
4. Wykaz dokumentów związanych	4
5. Treść procedury	4
5.1. Planowanie auditów wewnętrznych	4
5.2. Przeprowadzanie auditów pozaplanowych	5
5.3. Powołanie auditorów wewnętrznych i powiadomienie o audycie	5
5.4. Przygotowanie do auditu wewnętrznego	5
5.5. Przeprowadzenie auditu wewnętrznego	5
5.6. Sporządzenie raportu z auditu	6
5.7. Analiza raportu z auditu	6
6. Odpowiedzialność i uprawnienia w zakresie stosowania procedur	7
7. Wykaz zapisów związanych z realizacją procedury	7
8. Wykaz załączników	7
9. Karta zmian	8

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audity wewnętrzne	Strona 3 z 8

1. Cel procedury

Celem procedury jest sprawne przeprowadzanie auditów wewnętrznych w Szkole Podstawowej nr 4 im. Jana Brzechwy w Swarzędzu gwarantujące ciągłe doskonalenie systemu zarządzania jakością.

2. Zakres procedury

Procedura jest stosowana w Szkole Podstawowej nr 4 w Swarzędzu przez Pełnomocnika ds. SZJ oraz audytorów wewnętrznych.

3. Terminologia i definicje

Audit - systematyczny, niezależny i udokumentowany proces uzyskiwania dowodu z auditu oraz jego obiektywnej oceny w celu określenia stopnia spełnienia kryteriów auditu.

Program auditu - zestaw auditów, jednego lub więcej, zaplanowanych w określonych ramach czasowych i mających określony cel.

Kryteria auditu - zestaw polityk, procedur lub wymagań, stosowanych jako odniesienie.

Dowód z auditu - zapisy, stwierdzenia faktu lub inne informacje, które są istotne dla kryteriów auditu i możliwe do zweryfikowania. Dowód z auditu może być jakościowy lub ilościowy.

Dokumentacja poauditowa – zbiór dokumentów: plan auditu, raport z auditu, karty niezgodności,

Ustalenia z auditu - wyniki oceny zebranych dowodów z auditu w stosunku do kryteriów auditu. Ustalenia z auditu mogą wskazywać albo na zgodność, albo na niezgodność z kryteriami auditu, lub na możliwości doskonalenia.

Zgodność - spełnienie wymagania.

Niezgodność – niespełnienie wymagania.

Ciągłe doskonalenie - powtarzające się działanie mające na celu zwiększenie zdolności do spełnienia wymagań.

Wymaganie - potrzeba lub oczekiwanie, które zostało ustalone, przyjęte zwyczajowo lub jest obowiązkowe.

Raport z auditu - wynik auditu przedstawiony przez zespół auditujący po rozważeniu celów auditu i wszystkich ustaleń z auditu.


Klient auditu - organizacja lub osoba zlecająca przeprowadzenie auditu.

Auditowany – organizacja lub osoba, która jest auditowana.

Auditor - osoba mająca kompetencje do przeprowadzania auditu.

Kompetencje - wykazana zdolność stosowania wiedzy i umiejętności.

**Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku**

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audyty wewnętrzne	Strona 4 z 8

Zespół auditujący - jeden lub więcej auditorów przeprowadzających audit. Jeden z auditorów w zespole auditującym jest zazwyczaj wyznaczany jako auditor wiodący. Do zespołu auditującego mogą być włączeni auditorzy szkolący się, a także, gdy jest to wymagane, eksperci techniczni.

Skuteczność - stopień, w jakim planowane działania są zrealizowane i planowane wyniki osiągnięte.

Efektywność - relacja między osiągniętymi wynikami a wykorzystanymi zasobami.

Przegląd zarządzania - działanie podejmowane w celu określenia przydatności, adekwatności i skuteczności systemu zarządzania jakością do osiągnięcia ustalonych celów. Przegląd może dotyczyć także określenia efektywności.

4. Wykaz dokumentów związanych

Procedura działania korygujące P04

Procedura działania zapobiegawcze P05

Procedura nadzór nad dokumentacją P01

Procedura nadzór nad zapisami P02

5. Treść procedury

5.1. Planowanie auditów wewnętrznych

Program auditów ustalany jest przez Pełnomocnika ds. SZJ. Jest opracowywany na rok szkolny, w terminie do 15 września na formularzu P03/F01 "Program auditów", a w razie potrzeby może być zmieniany i aktualizowany w trakcie trwania roku, na który został opracowany.


Program auditów obejmuje swym zakresem wszystkie aspekty działalności Szkoły Podstawowej nr 4 w Swarzędzu objęte Systemem Zarządzania Jakością.

Pełnomocnik ds. SZJ przedstawia opracowany Program auditów do zatwierdzenia Dyrektorowi. Zmiany w Programie auditów również muszą zostać zatwierdzone przez Dyrektora – zaparafowane z datą.

Program auditów podlega bieżącemu monitorowaniu i przeglądom, które polegają na bieżącym nadzorowaniu realizacji, czyli na:

- nadzorowaniu przeprowadzenia poszczególnych zaplanowanych auditów,
- nadzorowaniu działań korygujących i wyników tych działań zgodnie z procedurą P04 "działania korygujące".

**Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku**

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audyty wewnętrzne	Strona 5 z 8

5.2. Przeprowadzanie auditów pozaplanowych

Audyty pozaplanowe mogą być przeprowadzone w dowolnym momencie i w dowolnym obszarze. Postępowanie z auditami pozaplanowymi jest identyczne jak w przypadku auditów planowanych i zostają dopisane do planu auditu.

5.3. Powołanie auditorów wewnętrznych i powiadomienie o audicie

Pełnomocnik ds. SZJ określa cel, zakres i kryteria auditu oraz auditora, lub zespół auditorów (wtedy wyznacza auditora wiodącego) do każdego auditu, wpisując te informacje w odpowiednich rubrykach formularza P03/F02 „Plan auditu wewnętrznego”. Auditor wiodący uzgadnia z osobą odpowiedzialną za obszar w którym audit ma się odbyć plan i termin przeprowadzenia auditu. Plan i termin auditu auditor wiodący ustala na minimum 7 dni przed auditem.

Jeśli audit przeprowadza 1 auditor jest on auditorem wiodącym.

5.4. Przygotowanie do auditu wewnętrznego


Przed przystąpieniem do auditu, auditor wiodący wyznacza poszczególnym auditorom zakres auditu i podaje im kryteria auditu. Opracowuje również plan auditu. Auditorzy przeprowadzają przegląd dokumentacji z obszaru który został im przydzielony. Jeżeli na tym etapie stwierdzą niezgodność dokumentacji z wymaganiami normy ISO 9001 informują o tym auditora wiodącego. Każda taka niezgodność jest zapisywana na P03/F03 Karcie niezgodności. Auditor wiodący przekazuje tą informację osobie odpowiedzialnej za obszar podlegający auditowi i uzgadnia dalsze postępowanie czyli czy należy tą niezgodność usunąć przed auditem na miejscu czy po audicie. W razie jakichkolwiek wątpliwości auditor wiodący kontaktuje się z Pełnomocnikiem ds. SZJ.

Każdy z auditorów przygotowuje na podstawie dokumentacji z obszaru i planu auditu P03/F04 „Listę pytań kontrolnych”.

5.5. Przeprowadzenie auditu wewnętrznego

Każdy audit rozpoczyna się spotkaniem otwierającym, na którym auditor wiodący informuje, że będzie prowadzony audit, potwierdzany jest „Plan auditu wewnętrznego” i wyjaśniany charakter auditu. Spotkanie otwierające prowadzone jest przez auditora wiodącego, a jego uczestnikami są wszyscy audytorzy, osoba odpowiedzialna za obszar w którym audit się odbywa i zaproszeni przez niego goście (np. audytowani).

**Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku**

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audyty wewnętrzne	Strona 6 z 8

Bezpośrednio po spotkaniu otwierającym przeprowadza się audit , który polega na zbieraniu dowodów z auditu. Metody zbierania informacji (pozyskiwania dowodów z auditu) obejmują:

- rozmowy,
- przegląd dokumentów i zapisów,
- obserwację działań.

Sposób przeprowadzania auditu czyli czy zespół realizuje audit wspólnie czy każdy z auditorów pracuje indywidualnie, ustala auditor wiodący. Audit przeprowadzany jest zawsze metodą próbkowania i na podstawie próby ocenia się funkcjonowanie systemu w poszczególnych obszarach.

Auditor ocenia uzyskane dowody z auditu w odniesieniu do kryterium auditu. Ustalenia z auditu mogą mówić o zgodnościach lub niezgodnościach oraz wskazywać możliwości doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością. Stwierdzoną podczas auditu niezgodność auditor zapisuje na P03/F03 „Karcie niezgodności”. Kartę niezgodności podpisuje auditor i osoba odpowiedzialna za obszar.

Ustalenia z auditu służą auditorowi wiodącemu do sformułowania wniosków z auditu. Wnioski z auditu muszą odnosić się do celu auditu. Wnioski z auditu obejmują również wszelkie nierozstrzygnięte rozbieżności pomiędzy zespołem auditującym a auditowanym.

Wszystkie powyższe informacje zapisywane są w odpowiednich rubrykach formularza P03/F05 „Raport z auditu wewnętrznego”. W przypadku stwierdzenia niezgodności dalsze postępowanie odbywa się zgodnie z procedurą P04 „Działania korygujące”.

Audit kończy się spotkaniem zamykającym prowadzonym przez auditora wiodącego i polega na zakomunikowaniu ustaleń i wniosków z auditu oraz ustaleniu dalszych działań poauditowych..


5.6. Sporządzenie raportu z auditu

Raport z auditu wewnętrznego sporządzany jest na formularzu P03/F05 „Raport z auditu wewnętrznego”. Za sporządzenie raportu z auditu odpowiada auditor wiodący. Auditor wiodący sporządza raport na podstawie raportów cząstkowych otrzymanych od auditorów. Każdy z auditorów ma obowiązek przekazania swojego raportu w ciągu 4 dni po zakończeniu działań auditowych auditorowi wiodącemu. Auditor wiodący przekazuje raport z auditu Pełnomocnikowi ds. SZJ w ciągu 7 dni po zakończeniu auditu. Karty niezgodności zostają przekazane na spotkaniu zamykającym audit.

5.7. Analiza raportu z auditu

Wszystkie raporty z auditu wewnętrznego są analizowane przez Pełnomocnika ds. SZJ. Analiza potwierdzona jest podpisem osoby sprawdzającej i datą sprawdzenia. Pełnomocnik sporządza raport z wykonanych auditów Dyrektorowi na przegląd zarządzania.

**Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku**

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audity wewnętrzne	Strona 7 z 8

6. Odpowiedzialność i uprawnienia w zakresie stosowania procedur

Lp.	Działania	Odpowiedzialni	Termin
1	– zatwierdzanie programu auditów wewnętrznych na rok szkolny	Dyrektor	Raz w roku do 15 września
2	– opracowanie programu auditów wewnętrznych na rok – wybór zespołu auditorów i auditora wiodącego, – zlecenie przeprowadzenia auditów wewnętrznych, – nadzorowanie przebiegu auditów wewnętrznych, – przeprowadzanie auditów wewnętrznych, – sporządzanie dokumentacji poauditowej, – przechowywanie dokumentacji poauditowej – analiza dokumentacji poauditowej.	Pełnomocnik ds. SZJ	do 30 stycznia zgodnie z planem auditów 7 dni od daty auditu przed przeglądem zarządzania
3	– przygotowanie listy pytań kontrolnych – przygotowanie planu auditu – przeprowadzenie auditu wewnętrznego, – udokumentowanie niezgodności, – sporządzenie raportu z auditu.	Auditor wewnętrzny	Zgodnie z planem auditu 7 dni od daty auditu

7. Wykaz zapisów związanych z realizacją procedury

„Program auditów” P03/F01

„Plan auditu” P03/F02

„Karta niezgodności” P03/F03

„Lista pytań kontrolnych” P03/F04

„Raport z auditu wewnętrznego” P03/F05


8. Wykaz załączników

„Program auditów” P03/F01

„Plan auditu” P03/F02

„Karta niezgodności” P03/F03

Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku

	Szkolny System Zarządzania Jakością	
	Procedura P03	Wydanie 2 Data wyd. 10.09.2010
	Tytuł: Audity wewnętrzne	Strona 8 z 8

„Lista pytań kontrolnych” P03/F04

„Raport z auditu wewnętrznego” P03/F05

9. Karta zmian

Lp.	Przedmiot zmiany	Miejsce wprowadzenia zmiany	Zatwierdził	Data wprowadzenia zmiany

Każdy wydrukowany i niepodpisany egzemplarz dokumentu jest kopią nienadzorowaną.
Wydrukowana kopia aktualna w dniu wydruku