

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 1 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

PROCEDURA

DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE

	STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	DATA	PODPIS
OPRACOWAŁ	Pełnomocnik ds. SZJ	Dorota Stempska		
ZATWIERDZIŁ	Burmistrz Wąbrzeźna	Tomasz Zygnarowski		

Niniejszy dokument stanowi własność Urzędu

Wszelkie prawa do niego są zastrzeżone. Zabrania się użytkownikom kopiowania, dokonywania zmian i udostępniania bez zgody Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 2 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

SPIS TREŚCI

Nazwa działu	Numer strony
Karta zmian	3
Karta ewidencyjna	4
Cel procedury	5
Przedmiot procedury	5
Zakres obowiązywania	5
Terminologia i oznaczenia	5-6
Kompetencje	6
Opis postępowania	7-8
Dokumenty związane	8

KARTA ZMIAN

Niniejszy dokument stanowi własność Urzędu

Wszelkie prawa do niego są zastrzeżone. Zabrania się użytkownikom kopiowania, dokonywania zmian i udostępniania bez zgody Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 5 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

1. Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest zapewnienie, że przyczyny zaistniałych niezgodności są eliminowane, a potencjalne przyczyny niezgodności są poddawane ocenie pod kątem ich znaczenia i prawdopodobieństwa wystąpienia.

2. Zakres obowiązywania

Niniejsza procedura obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych Urzędu.

Niniejsza procedura ma zastosowanie dla niezgodności faktycznych, które stwierdzono w wyniku:

- a) kontroli wewnętrznych prowadzonych przez Burmistrza, sekretarza oraz kierowników komórek organizacyjnych w ramach posiadanych bądź nadanych okresowych uprawnień,
- b) auditów certyfikujących lub nadzorujących przeprowadzanych przez jednostkę certyfikującą,
- c) przeglądu systemu zarządzania jakością przez Najwyższe Kierownictwo Urzędu,
- d) samokontroli pracowników.

Ma również zastosowanie do potencjalnych niezgodności stwierdzonych w sytuacjach:

- a) w czasie auditów wewnętrznych,
- b) zaleceń sformułowanych w protokole przeglądu systemu zarządzania,
- c) zgłoszenia przez pracownika

Nie stosuje się niniejszej procedury w sytuacjach, gdy niezgodności powstają lub mogą powstać w trakcie normalnego, ustalonego przebiegu procesów, gdy mają charakter przypadkowy i mogą być usunięte lub można im zapobiec, stosując działania opisane w innych dokumentach systemowych, instrukcjach, dokumentach normatywnych. Dotyczy to w szczególności niezgodności, które mogą być usunięte przez samych pracowników bez potrzeby pomocy ze strony przełożonych

W stosunku do niezgodności ustalonych w trakcie przeprowadzania wewnętrznych auditów jakości niniejszą procedurę stosuje się łącznie z procedurą dotyczącą wewnętrznych auditów jakości.

3. Terminologia

Niezgodność – niespełnienie wyspecyfikowanego wymagania.

Działania zapobiegawcze – dostosowane do możliwych skutków działania eliminujące przyczyny potencjalnych niezgodności w celu zapobiegania ich wystąpieniu.

Działanie korygujące – działanie eliminujące przyczyny niezgodności w celu zapobiegania ich powtórnemu występowaniu, dostosowane do skutków, jakie powodują.

Niniejszy dokument stanowi własność Urzędu

Wszelkie prawa do niego są zastrzeżone. Zabrania się użytkownikom kopiowania, dokonywania zmian i udostępniania bez zgody Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 6 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

Korekcja – działanie mające na celu usunięcie efektu istnienia niezgodności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i dokumentacją SZJ.

4. Kompetencje

Pracownicy Urzędu – odpowiadają za:

- a) przestrzeganie zasad ogólnych postępowania podatkowego,
- b) podejmowanie działań korekcyjnych w celu natychmiastowego wyeliminowania niezgodności powstałych w ich obszarze działania związanych z prawnymi formami działania Urzędu.

Kierownicy komórek organizacyjnych Urzędu - odpowiadają za:

- a) niezwłoczne informowanie Pełnomocnika ds. SZJ o wystąpieniu niezgodności systematycznych w ich obszarze działania,
- b) podjęcie i terminowe wykonanie działań korygujących/zapobiegawczych dla niezgodności/przyczyn potencjalnych niezgodności powstałych w ich obszarze działania,
- c) terminową realizację zadań wynikających z raportów z auditu.

Pełnomocnik ds. SZJ – jest odpowiedzialny za prawidłowe prowadzenie i niezwłoczne aktualizowanie „Kart niezgodności/potencjalnych niezgodności” oraz weryfikację skuteczności działań korygujących bądź zapobiegawczych lub za zlecenie innym osobom przeprowadzenia oceny takiej skuteczności (np. auditorom).

Burmistrz Wąbrzeźna – zatwierdza proponowane przez kierowników auditowanych komórek organizacyjnych działania korygujące.

5. Opis postępowania

5.1 Rejestracja niezgodności/potencjalnych niezgodności

Rejestracji niezgodności dokonują na bieżąco kierownicy komórek organizacyjnych niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich wystąpieniu na formularzu „Karta niezgodności/potencjalnych niezgodności”. Dotyczy to również rejestracji niezgodności będących wynikiem kontroli zewnętrznych.

Kierownicy komórek organizacyjnych rejestrują w nim także potencjalne niezgodności, które mogą przeistoczyć się w przyszłości w niezgodności.

W czasie auditów, rejestracji niezgodności oraz potencjalnych niezgodności dokonują auditorzy wiodący na formularzu jak wyżej.

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 7 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

5.2 Realizacja działań korygujących/zapobiegawczych

Kierownicy komórek organizacyjnych, których dotyczy niezgodność bądź potencjalna niezgodność, sporządzają pisemną analizę przyczyn niezgodności/potencjalnych na powołanym formularzu.

Analiza niezgodności ustalonych w trakcie wewnętrznego auditu jakości jest dokonywana zgodnie z procedurą dotycząca auditów wewnętrznych.

Jeżeli niezgodność, przyczyny niezgodności, bądź przyczyny potencjalnych niezgodności dotyczą obszarów podległych więcej niż jednemu kierownikowi/kierującemu komórki organizacyjnej, sporządzają oni jedną analizę.

Kierownicy proponują działania korygujące. Pełnomocnik ds. SZJ je akceptuje, a Burmistrz Wąbrzeźna zatwierdza.

5.3 Informacja o realizacji działań korygujących/zapobiegawczych

Kierownik komórki organizacyjnej, odpowiedzialny za realizację działań korygujących lub zapobiegawczych przekazuje Pełnomocnikowi ds. SZJ ustny meldunek z realizacji działań korygujących bądź zapobiegawczych.

5.4. Weryfikacja skuteczności realizacji działań korygujących/zapobiegawczych

Weryfikacji skuteczności działań zapobiegawczych bądź korygujących dokonuje auditor wiodący (gdy niezgodność stwierdzono w czasie prowadzonego przez niego auditu) lub Pełnomocnik ds. SZJ (gdy niezgodność stwierdzono pozaauditowo, np. w czasie kontroli zewnętrznej).

Weryfikacja skuteczności podjętych działań korygujących lub zapobiegawczych, o ile nie jest pilna lub ważna, może być także przeprowadzona przez auditora w czasie zaplanowanego auditu wewnętrznego w danej komórce organizacyjnej, zgodnie z planem auditu.

W celu weryfikacji skuteczności realizacji działań korygujących/zapobiegawczych w danej komórce organizacyjnej może być przeprowadzony również audit wewnętrzny pozaplanowy.

Dowodem prawidłowo wykonanych działań korygujących lub zapobiegawczych jest sporządzenie zapisu o skuteczności podjętych działań w formularzu „Karta niezgodności/potencjalnej niezgodności”.

W przypadku negatywnego wyniku weryfikacji Pełnomocnik ds. SZJ zarządza ponowne przeprowadzenie działań korygujących bądź zapobiegawczych.

Urząd Miasta Wąbrzeźno	DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE		NR PROCEDURY II
			Strona 8 z 8
EN ISO 9001:2015	DATA WYDANIA	WYDANIE 1	Numer egzemplarza 1

5.5 Nadzór nad terminowością realizacji działań korygujących/zapobiegawczych

Pełnomocnik ds. SZJ dokonuje okresowego sprawdzenia terminowości realizacji działań korygujących/zapobiegawczych.

5.6. Przegląd informacji dotyczących skuteczności realizacji działań korygujących/zapobiegawczych

Pełnomocnik ds. SZJ, systematycznie, w ramach przeglądu zarządzania, przez Kierownictwo, informuje uczestników przeglądu o zrealizowanych działaniach korygujących/zapobiegawczych.

6. Dokumenty związane

Procedura „Audit wewnętrzny”
Norma EN ISO 9001:2015