### Interní audit systému kvality

**čl. I**

**Účel dokumentu**

1. Tento dokument stanovuje postupy, kompetence a odpovědnost zaměstnanců, zařazených do krajského úřadu a pravidla interních auditů systému kvality uplatňovaných v organizaci za účelem prověření činností týkajících se kvality.

**čl. II**

**Cíl interního auditu systému kvality**

1. Cílem interního auditu systému kvality je přezkoumání účinnosti a efektivnosti systému řízení kvality krajského úřadu. Provádí se ve všech procesech výkonu státní správy a samosprávy, včetně procesů řídících a podpůrných.
2. Interní audit systému kvality je nástroj vedení krajského úřadu, jehož cílem je získání přidané hodnoty a zdokonalení procesů v organizaci formou nezávislé, objektivně zjišťovací a konzultační činnosti. Výsledky interních auditů slouží jako jeden ze zdrojů přezkoumání účinnosti a efektivnosti systému kvality.

**čl. III**

**Odpovědnost**

1. Manažer kvality:
2. koordinuje proces interních auditů systému kvality,
3. odpovídá za vypracování ročního programu auditů systému kvality,
4. jmenuje auditory z řad zaměstnanců zařazených do krajského úřadu pověřené prováděním interních auditů systému kvality,
5. vyhodnocuje a přezkoumává závěry interních auditů systému kvality, včetně realizace opatření k nápravě,
6. kontroluje platnost oprávnění k provádění interních auditů systému kvality a žádá o zajištění školení pro interní auditory,
7. schvaluje „checklisty“,
8. eviduje všechny záznamy o interních auditech systému kvality, včetně elektronické evidence
v seznamu interních auditů systému kvality.
9. Interní auditor:
10. společně s manažerem kvality vypracovává Plány jednotlivých auditů systému kvality,
11. vypracovává seznamy otázek pro audit systému kvality tzv. „checklisty“,
12. provádí vlastní interní audit systému kvality a vypracovává ve stanovené době „Zprávu z interního auditu systému kvality“,
13. zodpovídá za kvalifikovaný, objektivní, otevřený a korektní přístup k auditu
a zaměstnancům prověřované ORJ,
14. objektivně a důsledně posuzuje stávající situaci na prověřované ORJ a aktivně spolupracuje při zpracování výsledků auditu a přípravě závěrečného jednání,
15. auditor je povinen si v souladu s plánem vzdělávání udržovat a zlepšovat odbornou způsobilost,
16. interní audity systému kvality vykonávají auditoři při plnění svých pracovních povinností,
17. audit nesmí vykonávat auditor z prověřované ORJ resp. ORJ, ve které byl zařazený v předchozích třech letech, protože by mohla být zpochybněna jeho nezávislost.

**čl. IV**

**Program auditů systému kvality**

1. Krajský úřad v pravidelných intervalech plánuje interní audity systému kvality tak, aby byly vybrané procesy každé organizační jednotky alespoň 1x ročně prověřeny. Program auditů je plánován pravidelně s ohledem na stav a důležitost jednotlivých procesů a na výsledky předchozího auditu.
2. Mimo pravidelné audity mohou být prováděny i audity mimořádné. Jejich důvodem jsou:
3. podstatné změny v řízení, organizaci nebo metodách, které mohou ovlivnit systém kvality,
4. výsledky předchozích auditů.
5. Pravomoc ke stanovení rozsahu a četnosti interních auditů systému kvality má představitel managementu kvality, který schvaluje „Roční program auditů systému kvality“

**čl. V**

**Provádění auditu systému kvality**

1. Za přípravu Ročního programu auditů systému kvality odpovídá manažer kvality. Roční program auditů systému kvality schvaluje ředitel krajského úřadu.
2. Ke každému jednotlivému auditu je vypracován Plán interního auditu systému kvality. Za přípravu Plánu interního auditu systému kvality odpovídá vedoucí auditního týmu. Plán interního auditu systému kvality schvaluje manažer kvality.
3. Vedoucímu auditované ORJ musí být minimálně 10 pracovních dní předem oznámeno provedení auditu včetně časového harmonogramu a seznamu požadované dokumentace a záznamů.
4. Vedoucí a zaměstnanci ORJ, kde audit probíhá, umožní auditorovi provedení auditu
a spolupracují s ním. Auditor přizpůsobí provedení auditu časovým možnostem auditovaného.
5. Auditu musí být přítomen pověřený zástupce prověřované ORJ.
6. Audit probíhá formou rozhovorů se zaměstnanci na prověřovaném pracovišti s využitím předem připraveného seznamu otázek – „checklist“, pozorováním činností v praxi a kontrolou příslušných záznamů.
7. Zaměstnanci prověřované ORJ musí na otázky odpovídat objektivně, bez snahy
o zkreslování skutečného stavu.
8. Veškerá zjištění a rozpory je nutné dokumentovat a vyjasňovat ihned na pracovišti. Zjištění
je nutné podložit objektivními důkazy a stanovit k nim správně formulované neshody.
9. Na závěr auditu, před sepsáním závěrečné zprávy, musí proběhnout jednání za účasti auditora, vedoucího ORJ, případně dalších zaměstnanců prověřované ORJ. Auditor je na tomto jednání povinen předložit zjištění z auditu, seznámit vedoucího ORJ se zjištěnými neshodami podloženými objektivními důkazy a projednat připomínky vedoucího ORJ a prověřovaných zaměstnanců.

**čl. VI**

**Hodnocení**

1. Pro účely hodnocení je určena tato stupnice hodnocení:
2. **Shoda** požadavky dané normou ISO 9001 byly splněny,
3. **Neshoda** nesplnění specifikovaných požadavků, odlišnost od zadaných parametrů výkonu státní správy nebo plnění úkolů samosprávy. Neshoda brání fungování firmy dle ISO 9001, není splněn prvek systémové normy; neshoda může být buď systémová[[1]](#footnote-1), nebo nesystémová[[2]](#footnote-2),
4. **Doporučení** návrhy na zlepšení stávajícího systému kvality nebo na zlepšení nebo optimalizaci procesu.
5. U každé neshody musí být vždy uveden její stručný, ale výstižný popis a příslušná kapitola vztahující se k systémové normě, která byla vznikem neshody nedodržena.
6. U každé neshody musí být určeno, zda se jedná o neshodu systémovou nebo nesystémovou, aby bylo možné vhodně navrhnout rozsah nápravného nebo preventivního opatření.
7. Systémová neshoda znamená, že:
8. prověřovaný systém řízení nebo jeho podstatná část zásadně odporuje požadavkům normy,
9. chybí část systému, která je podle specifických podmínek prověřované organizace nezbytná pro správnou funkci systému řízení.
10. Nesystémová neshoda znamená:
11. že se jedná o izolovaný případ, který nemá zásadní dopady na fungování systému kvality,
12. nedostatečné zavedení některého prvku normy (např. nedostatečná dokumentace).

**čl. VII**

**Výsledek auditu**

1. Z provedeného interního auditu systému kvality je auditor povinen do 10 pracovních dnů od závěrečného jednání zpracovat výstupní dokument – „Zprávu z interního auditu systému kvality“, jehož součástí je vyplněný „checklist“.
2. Audit je ukončen předáním závěrečné zprávy a jejím projednáním s manažerem kvality.
3. Ke zjištěným neshodám musí auditor neprodleně vystavit „Záznam o neshodě“.
1. Viz čl. VI odst. 4. [↑](#footnote-ref-1)
2. Viz čl. VI odst. 5. [↑](#footnote-ref-2)