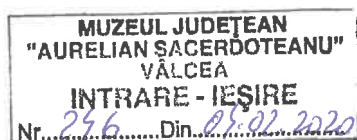






MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: __
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 1 din 6



Procedura PS-SMC 03–AUDITURI INTERNE
 corespunde cerințelor standardului SR EN ISO 9001:2015
 ales ca model de referință pentru implementarea
 sistemului de management în cadrul
MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA

Intocmit: RM Data: 30.01.2020	Verificat: Auditor SMC	Avizat: Președinte SCIM	Aprobat: Manager
Semnătura: 	Semnătura: 	Semnătura: 	Semnătura: 

MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: ___
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 2 din 6

1. SCOP

Prezenta procedură are ca scop stabilirea modului de desfășurare a auditurilor interne ale sistemului de management al calității (SMC) în cadrul organizației, pentru a se determina dacă SMC este conform cu măsurile planificate, referitoare la standardul de referință și dacă SMC este implementat, menținut, eficace și îmbunătățit continuu.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică pentru toate procesele și departamentele incluse în cadrul SMC al organizației, cât și pentru toate clauzele aplicabile standardului de referință.

3. TERMINOLOGIE ȘI ABREVIERI

3.1 Terminologie

3.1.1 Audit = o examinare sistematică și independentă, în scopul obținerii de dovezi de audit și evaluării lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit

3.1.2 Auditat = departament supus auditării

3.1.3 Auditor șef = persoană care are competența pentru a conduce un audit.

3.1.4 Echipă de audit = unul sau mai mulți auditori care efectuează un audit.

3.1.5 Dovezi de audit = înregistrări, declarații sau fapte sau alte informații care sunt relevante în raport cu criteriile de audit și verificabile.

3.1.6 Îmbunătățire continuă = activitate repetată pentru a crește abilitatea de a îndeplini cerințe.

3.2. Abrevieri

Conform capitol 3 din MSMC – Manualul Sistemul de Management al Calității

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de management al calității. Cerințe.

5. RESPONSABILITĂȚI

5.1 Responsabil de proces = RM

5.2 Echipa de proces = D, RA/RP, Auditor șef, Echipa de auditori

MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: __
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 3 din 6

6. DESCRIEREA PROCESULUI

INTRĂRI	DESCRIEREA PROCESULUI	RESPONSABIL	IEȘIRI
Rapoarte de audit anterioare; Organigrama; Reclamații, neconformități	<p>1. Programare audituri interne Programarea auditurilor interne se realizează anual și se elaborează Programul anual de audituri interne, cod PS-SMC 03/F1, astfel încât fiecare compartiment implicat în SMC să fie auditat cel puțin o dată pe an. Programul anual de audituri interne este transmis tuturor RA/RP care urmează a fi auditate.</p> <p>Se pot iniția audituri interne neplanificate în funcție de rezultatele auditurilor anterioare și atunci când intervin modificări importante în structura organizatorică sau în procesele specifice, în cazul creșterii numărului de reclamații de la clienți sau a numărului de neconformități.</p>	D, RM	Programul anual de audituri interne, cod PS-SMC 03/F1
Programul anual de audituri interne, cod PS-SMC 03/F1	<p>2. Planificarea auditului Se stabilește componența echipelor de audit, astfel încât atât auditorul șef, cât și auditorii interni să fie independenți de activitatea auditată</p> <p>Membrii echipei de audit trebuie să îndeplinească următoarele condiții:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cunoștințe și abilități pentru auditori sistem de management în conformitate cu standardul auditat; • vechime în cadrul entității de min. 1 an; • să nu-și auditeze propria activitate. <p>Pe baza Programului anual de audituri interne se întocmește Planul de audit, cod PS-SMC 03/F2 și se transmite RA/RP, cu o săptămână înainte de efectuarea auditului.</p>	D, RM, Auditor șef	Plan de audit, cod PS-SMC 03/F2

MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: ___
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 4 din 6

Standarde de referință; Plan de audit, cod PS-SMC 03/F2; Rapoarte de audit anterioare;	<p>3. Efectuarea auditului</p> <p>Auditurile interne se desfășoară conform prevederilor SR EN ISO 19011.</p> <p>Tehnicile de audit utilizate sunt interviul, metoda observării și analiza documentelor și se au în vedere următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - conformitatea SMC cu cerințele standardului de referință și identificarea zonelor de îmbunătățire potențială a SMC; - conformarea cu cerințele legale și de reglementare aplicabile; - rezultatele auditurilor anterioare. <p>Pentru efectuarea auditului intern se pot utiliza chestionare de audit.</p>	Echipe de audit	
Note, consemnări audit	<p>4. Elaborarea Raportului de audit</p> <p>După efectuarea auditului se întocmește Raportul de audit, cod PS-SMC 03/F3.</p> <p>Pentru fiecare neconformitate constatată se întocmește câte un Raport de neconformitate și acțiune corectivă (RNAC), cod PS 03/F1 care se anexează la Raportul de audit.</p> <p>Neconformitățile sunt documentate clar, concis și sprijinite de dovezi, iar toate neconformitățile constatate sunt comunicate și agreeate cu RA/RP supus auditării.</p> <p>Raportul de audit și Rapoartele de neconformitate sunt transmise la RA/RP auditat.</p>	Echipe de audit	<p>Raport de audit, cod PS-SMC 03/F3;</p> <p>RNAC, cod PS-SMC 04/F1;</p>
RNAC, cod PS-SMC 04/F1	<p>5. Stabilire corecție și acțiuni corective</p> <p>Pentru îmbunătățirea continuă a SMC pe baza neconformităților constatate, RA/RP auditat stabilește în Raportul de neconformitate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - corecția – acțiunea imediată pentru eliminarea neconformității; - acțiunea corectivă – acțiunea necesară pentru identificarea și eliminarea cauzelor neconformității; - data, termenul și responsabilul pentru aplicarea corecției și acțiunii corective. 	RA/RP, RM	RNAC, cod PS-SMC 04/F1

MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: __
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 5 din 6

RNAC, cod PS-SMC 04/F1	6. Implementare corecție și acțiuni corective Corecțiile și acțiunile corective trebuie aplicate până la data planificată în RNAC.	RA/RP	RNAC, cod PS-SMC 04/F1
RNAC, cod PS-SMC 04/F1	7. Verificarea aplicării corecției și a eficacității acțiunilor corective Se verifică dacă corecția și acțiunile corective stabilite au fost implementate și se completează constatările în RNAC. În situația în care, la verificarea corecțiilor / acțiunilor corective se constată că acestea nu au fost aplicate, se poate stabili un nou termen de aplicare. Verificarea eficacității acțiunilor corective din RNAC se efectuează înaintea analizei efectuate de management. În situația în care acțiunile corective nu au fost eficiente se supune analizei conducerii pentru stabilirea altor acțiuni corective.	Auditor șef	RNAC, cod PS-SMC 04/F1
RNAC, cod PS-SMC 04/F1	8. Raportare eficacitate acțiuni corective În urma verificării implementării și eficacității acțiunii corective, rezultatele sunt raportate RA/RP, RM și A.	Auditor șef	RNAC, cod PS-SMC 04/F1
Programul anual de audituri interne, cod PS 03/F1; Plan de audit, cod PS-SMC 03/F2; Notițe audit; Raport de audit, cod PS-SMC 03/F3; RNAC, cod PS-SMC 04/F1;	9. Încheiere audit După verificarea eficacității acțiunilor corective și raportarea rezultatelor, auditul se consideră încheiat. Se întocmește Dosarul auditului, care conține următoarele documente: <ul style="list-style-type: none"> • Program de audit; • Plan de audit; • Notițe audit; • Raport de audit; • Rapoarte de neconformitate (dacă este cazul). Dosarul de audit se păstrează la RM conform procedurii PS-SMC 02 – Controlul înregistrărilor.	Auditor Șef, RM	Dosar de audit

MUZEUL JUDEȚEAN „AURELIAN SACERDOTEANU” VÂLCEA	AUDITURI INTERNE	Ediția: I Revizia: 1 Exemplar nr.: __
	Cod: PS-SMC 03	Pagina 6 din 6

Dosar de audit; PS-SMC 07 – Analiza de management;	10. Analiza datelor Datele referitoare la efectuarea auditurilor și eficacitatea acțiunilor corective sunt analizate statistic și sunt prezentate în Analiza efectuată de management, conform PS-SMC 07 – Analiza de management.	D, RM	
--	---	-------	--

7. EVIDENȚE, ÎNREGISTRĂRI ȘI ANEXE

- 7.1 Programul anual de audituri interne, cod PS-SMC 03/F1
- 7.2 Plan de audit, cod PS-SMC 03/F2
- 7.3 Raport de audit intern, cod PS-SMC 03/F3
- 7.4 Raport de neconformitate și acțiune corectivă, cod PS-SMC 04/F1
- 7.5 Note, consemnări ale echipei de audit, înregistrări

8. DIFUZARE

Prezenta procedură este pusă la dispoziția utilizatorilor pe suport de hartie conform Listei de difuzare.

PROGRAM ANUAL DE AUDITURI INTERNE

PS-SMC 03 / F1

Ed.: I Rev.: 0

Pag. 1 / 1

Compartiment	ian	feb	mar	apr	mai	iun	iul	aug	sept	oct	nov	dec

Data :	APROBAT	ELABORAT

PLAN DE AUDIT
Nr.....

PS-SMC 03 / F2

Ed.: I | Rev.: 0

Pag. 1 / 1

OBIECTIVUL AUDITULUI:

DOMENIUL AUDITULUI:

CRITERII DE AUDIT:

PERIOADA DE DESFĂȘURARE :

COMPONENȚA ECHIPEI DE AUDIT:

Auditor șef	-
Auditor	-

**REPREZENTANTUL
COMPARTIMENTULUI AUDITAT:**

	-
--	---

Clauza din
SR EN ISO 9001:2015

Denumire proces

Elaborat

Data:

Auditor șef

RAPORT DE AUDIT INTERN

Nr...../.....

PS-SMC 03 / F3

Ed. I

Rev. 0

Pag. 1/1

OBIECTIV:**COMPARTIMENT AUDITAT:****RESP. COMPARTIMENT AUDITAT:****ECHIPA DE AUDIT:****NUME****SEMNĂTURA**

-

-

-

-

-

-

CRITERII DE AUDIT:**ACTIVITĂȚI AUDITATE:****CONSTATĂRI:****CONCLUZII :****NECONFORMITĂȚI CONSTATATE**

RNC

RNC

RNC

RECOMANDĂRI:**AUDITOR ȘEF:**

DATA.../...../.....