



Tytuł dokumentu:

KSIĘGA JAKOŚCI

ISO 9001:2015

**Niniejszy dokument jest własnością UNIPromotion Magdalena Kosobucka.
Zastrzegamy wszelkie prawa do dokumentu i zawartej w nim informacji.
Używanie, powielanie i udostępnianie osobom trzecim bez zezwolenia
Właściciela jest zabronione.**

	KSIĘGA JAKOŚCI	KJ	
		Strona: 2	Stron: 43
Sprawdziła i Zatwierdziła: Magdalena Kosobucka Właściciel Data: 2018.06.12		Edycja: 3	
		Plik: KsięgaJakości CUSD	

Spis treści:

1. Wprowadzenie	4
2. Dokumenty związane	4
3. Informacje podstawowe.....	5
3.1 Informacje o Firmie	5
3.2 Charakterystyka działalności Instytucji szkoleniowo-doradczej	7
3.3 Dobre praktyki w zakresie świadczenia usług szkoleniowo-doradczych	8
4. Kontekst organizacji	8
4.1 Zrozumienie organizacji i jej kontekstu	8
4.2 Zrozumienie potrzeb i oczekiwań zainteresowanych stron.....	8
4.3 Określenie zakresu systemu zarządzania jakością.....	10
4.4 System zarządzania jakością i jego procesy.....	11
5. Przywództwo.....	14
5.1 Przywództwo i zaangażowanie	14
5.2 Polityka	15
5.3 Role, odpowiedzialność i uprawnienia w organizacji.....	14
6. Planowanie.....	15
6.1 Działania odnoszące się do ryzyk i szans.....	15
6.2 Tryb postępowania przy ocenie ryzyka.....	15
6.3 Cele dotyczące jakości i planowania ich osiągnięcia.....	17
6.4 Planowanie zmian.....	17
7. Wsparcie	19
7.1 Zarządzanie zasobami.....	19
7.2 Kompetencje.....	20
7.3 Świadomość.....	20
7.4 Komunikacja.....	21
7.5 Udokumentowane informacje.....	21

8. Działania operacyjne	27
8.1 Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi	27
8.2 Wymagania dotyczące wyrobów i usług	27
8.3 Projektowanie i rozwój wyrobów i usług.....	29
8.4 Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczany z zewnątrz	31
8.5 Produkcja i dostarczenie usługi	33
8.6 Zwolnienie wyrobów i usług.....	34
8.7 Nadzór nad niezgodnymi danymi wyjściowymi.....	34
9. Ocena efektów działalności	36
9.1 Monitorowanie, pomiary analiza i ocena.....	35
9.2 Audit wewnętrzny	37
9.3 Przegląd zarządzania	38
10 Doskonalenie	39
10.1 Postanowienia ogólne	39
10.2 Niezgodności i działania korygujące	39
10.3 Ciągłe doskonalenie.....	40
11. ZAŁĄCZNIKI.....	42
11.1 Form. 1/KJ Schemat organizacyjny.....	42
11.2 Form. 2/KJ Rejestr dokumentacji systemu Zarządzania Jakością	42
11.3 Form. 3/KJ Mapa procesów	42
11.4 Form. 4/KJ Sprawozdanie z funkcjonowania SZJ – wzór formularza	42
11.5 Form. 5/KJ Protokół z przeglądu – wzór formularza	42
11.6 Form. 6/KJ Program poprawy/cele jakości – wzór formularza	42
11.7 Form. 7/KJ Lista kwalifikowanych trenerów/doradców	42
11.8 Form. 8/KJ Planowanie i Ocena skuteczności szkoleń – wzór	42
11.9 Form. 9/KJ Tablica procesów	42
11.10 Form. 10/KJ Karta Stanowiskowa – wzór formularza.....	42
11.11 Form. 11/KJ Ankieta satysfakcji klientów – wzór formularza	42
11.12 Form. 12/KJ Karta niezgodności i dz. korygujących/zapobiegawczych....	42
11.13 Form. 13/KJ Rejestr działań korygujących	42
11.14 Form. 14/KJ Rejestr działań zapobiegawczych i doskonalących.....	42
11.15 Form.15/KJ Rejestr oceny ryzyka.....	41
11.16 Form.16/KJ Wykaz wymagań prawnych i innych.....	41
12. STATUS ZMIAN KSIĘGI JAKOŚCI.....	42
13. POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z KSIĘGĄ JAKOŚCI.....	43

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 4 z 43	

1. Wprowadzenie

Niniejszy podręcznik opisuje System Zarządzania Jakością wdrożony i stosowany w **UNIPromotion Magdalena Kosobucka** z siedzibą:

ul. Słoneczna, nr 3,
72-344 Śliwin

Biuro projektów:
ul. Królowej Korony 24,
70-486 Szczecin

tel. +48 606 946 494

e-mail: biuro@unipromotion.pl

NIP 857 154 77 99; REGON 320978270; Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej.

1.1 Autoryzacja podręcznika

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością (zwanego dalej **SZI** – ang. QMS) jest odpowiedzialny za wszelkie działania związane z administrowaniem Systemem, w tym za jego wdrożenie, funkcjonowanie, aktualizację i ciągłe doskonalenie oraz ciągłą zgodność z normą ISO 9001.

Właściciel jest odpowiedzialny za zapewnienie, że z księgą zapoznali się **wszyscy pracownicy firmy**, i zobowiązali się do jej stosowania co potwierdzili podpisem na ostatniej stronie – rozdział 13 „Potwierdzenie zapoznania się z treścią Księgi Jakości”.

Właściciel oświadcza, że zasady i procedury Systemu Zarządzania Jakością są obowiązujące i stosowane w całej firmie.

2. Dokumenty związane

Wykaz wymagań prawnych i innych istotnych punktu widzenia świadczenia usług szkoleniowo-doradczych będzie prowadzony w Form 16 KJ „Wykaz wymagań prawnych i innych”.

Linki

[Państwowa Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości](#)

[Baza Usług Rozwojowych](#)

[Portal Funduszy Europejskich](#)

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 5 z 43	

3. Informacje podstawowe

3.1 Informacje o Firmie

Początki działalności UNIPromotion Magdalena Kosobucka w zakresie świadczenia usług szkoleniowych i doradczych przypadają na rok 2011. Działalność jest prowadzona do dnia dzisiejszego.

Firma zarejestrowana jest w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej. Siedziba znajduje się przy ulicy Słonecznej nr 3 w Śliwinie.

Bezpieczeństwo Klientów obsługiwanych przez UNIPromotion Magdalena Kosobucka jest zapewnione za sprawą dużego doświadczenia firmy i profesjonalizm pracowników, którzy stale podnoszą swoje kwalifikacje w celu świadczenia usług charakteryzujących się najwyższą jakością. Najwyższe kierownictwo tworzy Magdalena Kosobucka jako Właściciel firmy.

ZREALIZOWANE PROJEKTY W BRANŻY SZKOLENIOWO-DORADCZEJ

- Członek komisji rekrutacyjnej oraz komisji oceny wniosków (biznesplanów) w ramach projektu "Jutro pracuje u siebie!", województwo pomorskie, za zlecenie InBIT Sp. z o.o, Szczecin (03-07.2017)
- Trener i doradca podczas szkoleń (32h) i doradztwa (84h) z zakresu uruchomienia i prowadzenia działalności gospodarczej w ramach projektu Własny biznes 01-02.2017r., na zlecenie Perspektive s.c., Szczecin oraz CUSD, Szczecin
- Partner projektu Fabryka Aktywności,, RPO WZ 2014-2020, dział. 6.5, 01.10.2016-31.08.2017r.
- Kandydat na eksperta Ministerstwa Rozwoju w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z następujących dziedzin: Innowacje społeczne - aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych i biernych zawodowo oraz Innowacje społeczne - poprawa zdolności adaptacyjnych pracowników i przedsiębiorców
- Ekspert Funduszu Inicjatyw Społecznych w 2017r.
- Autor i Kierownik projektu kampanii MISTRZOWIE ŻYCIA 2013; kampania informacyjno-edukacyjna na rzecz zwiększenia akceptacji i przeciwdziałania dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznym ;,07-12.2016r. na zlecenie Stowarzyszenia Rodzin i Przyjaciół Osób Mniejszych Szans "Więź".
- Autor i Kierownik projektu Samodzielni Pomimo Wszystko, 08-11.2016r. na zlecenie Stowarzyszenia Rodzin i Przyjaciół Osób Mniejszych Szans "Więź".
- Wykładowca studiów podyplomowych z zakresu Zarządzania funduszami UE w Wyższej Szkole Bankowej w Szczecinie, od 2014r.
- Prowadzenie szkoleń i doradztwa biznesowego a także opracowywanie Planów Rozwoju Przedsiębiorstw, 2012-2016r.
- Przeprowadzenie szkoleń 80 godz. i doradztwa, 760 godz., z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej w ramach projektu Sukces 50+ wsparcie dla osób planujących rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej PO KL 6.2. za zlecenie CUSD (04.2014-06.2015)
- Przeprowadzenie szkoleń, 96 godz. i doradztwa 368godz., z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej w ramach projektu Zdobyć nową pracę na zlecenie CUSD Jakub Szpon (01.2014-03.2015)
- Przeprowadzenie szkolenia z zakresu przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej, 8 godz, w ramach projektu Praca bez barier Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych PO KL 7.4. (08.2013) za zlecenie firmy Dillema Karolina Sosnowska

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 6 z 43	

- Przeprowadzenie szkoleń (pozyskiwanie środków finansowych dla osób niepełnosprawnych, prawa i obowiązki osób niepełnosprawnych) 53godz na zlecenie firmy InBIT (02-03.2014)
- Członek Komisji Oceny Wniosków (biznesplanów) w ramach projektu Sukces 50+ wsparcie dla osób planujących rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej PO KL 6.2. za zlecenie CUSD (03-06.2014)
- Prowadzenie doradztwa marketingowego, w tym finansowego, księgowo-podatkowego, prawnego dla Podmiotów Ekonomii Społecznej na zlecenie, Aktywa Plus Emilia Kowalska (2013-2015)
- Prowadzenie doradztwa marketingowego, w tym finansowego, księgowo-podatkowego, prawnego dla Spółdzielni Socjalnej OMEGA na zlecenie, Spółdzielni Socjalnej OMEGA (2013-2015)
- Członek Komisji Oceny Wniosków (biznesplanów) w ramach projektu Młody Przedsiębiorca PO KL 6.2. za zlecenie InBIT Sp. z o.o., (12.2013-01.2014)
- Przeprowadzenie usługi indywidualnego wsparcia zawodowego 480 godz. w ramach projektu Praca bez barier Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych PO KL 7.4. (12.2013-01.2015)
- Przeprowadzenie 40 godz. szkoleń z rozwoju aktywności zawodowej w ramach projektu Droga do Sukcesu! Rehabilitacja społeczno-zawodowa osób po kryzysach psychicznych za zlecenie firmy Centrum Usług Szkoleniowo-Doradczych Jakub Szpon, PO KL 7.4, 06-07.2014
- Przeprowadzenie szkoleń z zakresu uruchomienia i prowadzenia działalności gospodarczej, 40 godz. w ramach projektu Młody Przedsiębiorca PO KL 6.2. za zlecenie InBIT Sp. z o.o., (10-11.2013)
- Członek komisji oceny formularzy dla ścieżki przedsiębiorczej w ramach projektu Zdobyć nową pracę PO KL 8.1.2, 11.2013) na zlecenie 4C Centrum Ekonomii Społecznej Krzysztof Musiatowicz.
- Organizacja szkoleń (48hx2 edycje) oraz doradztwa podstawowego(300 h) i specjalistycznego (220 h) w ramach projektu Zysk z dojrzałości na zlecenie Centrum Usług Szkoleniowo-Doradczych Jakub Szpon (2012-2013), PO KL, 6.2
- Członek komisji rekrutacyjnej (ocena formularzy rekrutacyjnych), przeprowadzenie szkolenia i doradztwa podstawowego z zakresu pisania biznes planów na rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej oraz doradztwa specjalistycznego z zakresu rozliczania wsparcia finansowego oraz podstawowego wsparcia pomostowego, w ramach projektu Zysk z dojrzałości PO KL, 6.2 (2012-2013)
- Członek Komisji Oceny Wniosków w ramach projektu Moja firma w UE
- Przeprowadzenie szkolenia i doradztwa podstawowego z zakresu pisania biznes planów na rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej a także Członek Komisji Oceny Wniosków w ramach projektu Outplacement dla armii PO KL, 8.1.2 (2012-2013)
- Prowadzenie doradztwa indywidualnego z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej (typu spin off lub spin out), PO KL, 8.2.1, Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Kadr Sp.z o.o., 2012r.-2013r
- Przeprowadzenie szkoleń z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej (18 h)w projekcie Moja firma w UE PO KL, 6.2., 2013r.
- Przeprowadzenie szkoleń z zakresu pisania biznes planów na rozpoczęcie i prowadzenie działalności gospodarczej w ramach projektu Spinn off/out+business plan PO KL 8.2.1, 2013r.
- Organizacja szkoleń (256hx5edycji) i doradztwa (200hx5 edycji) z zakresu Marketing, Zarządzanie finansami, Zarządzanie kapitałem ludzkim w mikro i małej firmie, na zlecenie 4C Centrum Ekonomii Społecznej Krzysztof Musiatowicz oraz Centrum Usług Szkoleniowo-Doradczych Jakub Szpon (2012-2014), PO KL 8.1.1.
- Autor projektu Nauczyciel w praktyce PO KL, 3.4.3 (2012-2015r.)
- Autor projektu Nauczyciel zawodu w praktyce PO KL 3.4.3 (2012-2014r.)
- Autor projektu Aktywni zawodowo PO KL, 8.1.1 (2012-2015r.)
- Autor projektu Efektywne zarządzanie w mikro i małej firmie PO KL, 8.1.1 (2012-2014r.)

- Autor projektu Praca bez barier PO KL 7.4 (2013r.-2015r.)
- Autor projektu Marketing i PR w turystyce PO KL 8.1.1 (2012r.-2014r.)
- Współautor projektu Ośrodek Wsparcie Ekonomii Społecznej w regionie stargardzkim PO KL 7.2.2, 2012-2015r.
- Realizacja kampanii informacyjnej Ryba w roli głównej na zlecenie Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie (2012-2013r.)
- Realizacja kampanii promocyjnej na rzecz projektu Efektywne zarządzanie mikro i małą firmą w tym opracowanie identyfikacji wizualnej projektu, opracowanie graficzne strony www, publikacja ogłoszeń prasowych, banerów flashowych w internecie, ulotek i plakatów, produkcja i emisja spotów radiowych, wykonanie pakietów szkoleniowych (2012-2014), PO KL 8.1.1
- Realizacja kampanii promocyjnej na rzecz projektu Praca bez barier w tym opracowanie identyfikacji wizualnej projektu, opracowanie graficzne strony www, ulotek, plakatów, roll-upa, PO KL 7.4. (2013r.)
- Realizacja kampanii promocyjnej na rzecz projektu Perspektywa dobrej pracy na zlecenie Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie, w tym opracowanie identyfikacji wizualnej projektu, opracowanie graficzne ulotek, plakatów i ich dystrybucja, roll'up, opracowanie i publikacja banerów flashowych, ogłoszeń prasowych, PO KL, 6.1.1, (2013r.)

UNIPRomotion Magdalena Kosobucka w dniu 10 kwietnia 2015 r. uzyskał wpis do **Rejestru Instytucji Szkoleniowych** o numerze ewidencyjnym 2.32/00076/2015.

3.2 Charakterystyka działalności Instytucji szkoleniowo-doradczej

Działalność instytucji szkoleniowo-doradczej nie jest tak ściśle regulowana przepisami prawa jak wiele działalności z innych branż m.in. prawniczej, medycznej czy ubezpieczeniowej. Skutkuje to koniecznością ciągłej rywalizacji o klienta oraz udowadniania jakości oferowanych usług. Najlepszą metodą na osiągnięcie sukcesu jest profesjonalne świadczenie usług oraz wypracowanie zaufania klientów.

Branża szkoleniowa ma charakter pluralistyczny. Ostateczny kształt oferty edukacyjnej zależy od wielu czynników takich jak położenie geograficzne, demografia społeczeństwa, sytuacja na rynku pracy i wiele innych. Jeżeli poddana zostanie analiza rynkowa na różnych obszarach terytorium Polski, okaże się, że m.in. w zależności od geografii i demografii klienci mają zupełnie inne oczekiwania odnośnie oferty szkoleniowo-doradczej.

Głównym czynnikiem podziału usług szkoleniowo-doradczych jest miejsce ich realizacji. Możemy wyróżnić szkolenia i doradztwo **stacjonarne** gdzie wykładowca i uczestnicy spotykają się bezpośrednio w jednym miejscu (sali), które musi być odpowiednio przystosowane do charakterystyki zajęć. Szkolenie i doradztwo może się odbywać również **zdalnie** poprzez połączenie internetowe, gdzie najczęściej za pomocą komunikatora (np. Skype) wykładowca i uczestnicy mają kontakt wizualny i głosowy jednak znajdują się w dwóch różnych miejscach. Kolejnym rodzajem szkoleń są tzw. zajęcia **e-learningowe**. Odbywają się one na specjalnie dedykowanych platformach do nauki przez Internet, gdzie kursant samodzielnie przyswaja treści edukacyjne udostępnione przez Organizatora. Ostatnim powszechnym rodzajem są szkolenia lub doradztwa mieszane (z ang. *blended learning*), czyli takie, które zawierają dwa

(albo nawet trzy) rodzaje wcześniej opisanych rodzajów. Decyzja o realizacji szkolenia lub doradztwa mieszanego najczęściej jest podyktowana jego specyfiką. Najpierw wykładowca lub doradca przeprowadza usługę stacjonarne w celu nakreślenia celu i indywidualnego omówienia optymalnego programu, aby następnie każdy z osobna realizował cele szkoleniowe zdalnie lub e-learningowo. Może też dojść do sytuacji odwrotnej gdzie w celu wyrównania różnic w poziomie wiedzy początkowo kursanci uzupełniają wiedzę indywidualnie, aby później rozpocząć szkolenie stacjonarne z resztą grupy.

W branży edukacyjnej oferta charakteryzuje się silnym zróżnicowaniem. Szkolenia można dzielić na otwarte i zamknięte, dofinansowane ze środków zewnętrznych lub komercyjne, oferujące rozwój zawodowy lub osobisty, certyfikowane, bądź niecertyfikowane. Obsługę klienta należy dostosować do konkretnego rodzaju szkolenia. W przypadku szkoleń komercyjnych, kiedy klient finansuje usługę z własnych środków należy przyjąć postawę – minimalizującą formalności. Osoby takie są zdeterminowane na zaspokojenie swoich potrzeb i trzeba stworzyć im optymalne do tego warunki. W przypadku szkoleń lub doradztwa finansowanych ze środków publicznych również należy ograniczać formalności jednak instytucja zamawiająca ma prawo wymagać ewidencjonowania większej ilości danych oraz formalnej dokumentacji, z tego powodu w zależności od charakteru szkoleń różnią się np. formularze zgłoszeniowe na szkolenia i doradztwo.

3.3 Dobre praktyki w zakresie świadczenia usług szkoleniowo-doradczych

Firma przestrzega „**Kodeksu Dobrych Praktyk**” przyjętego 12 grudnia 2005 przez Radę Polskiej Izby Firm Szkoleniowych.

Pełna treść Kodeksu Dobrych Praktyk wydanego przez Polską Izbę Firm Szkoleniowych znajduje się pod adresem internetowym www.pifs.org.pl/strona/kdp-pifs---tekst.html

Kodeks wzorców i zachowań w pracy doradcy zawodowego został ujęty m.in. w publikacji pod tytułem „Etyczny wymiar poradnictwa zawodowego” autorstwa Alicji i Andrzeja Czerkawskich (Warszawa 2005). Znajomość tej książki może się okazać pomocna dla każdego doradcy zawodowego

4. Kontekst organizacji

4.1 Zrozumienie organizacji i jej kontekstu

Organizacja określa czynniki zewnętrzne i wewnętrzne istotne dla celu i strategicznego kierunku jej działania, oraz takie, które wpływają na zdolność organizacji do osiągnięcia zamierzonych wyników systemu zarządzania jakością.

- a) Zmiany i tendencje, które mogą mieć wpływ na cele organizacji,
- b) Związki, postrzeganie i wartość znaczących stron zainteresowanych,
- c) Kwestie ustawowe, priorytety strategiczne, polityka wewnętrzna i zobowiązania,
- d) Organizacja powinna aktualizować takie ustalenia, kiedy jest to konieczne.

System Zarządzania obejmuje swoim zakresem zarządzanie jakością i bieżące zarządzanie operacyjne. Oba te obszary traktowane są na jednakowych zasadach pozwalających na zarządzanie nimi w jednolity sposób **w celu uzyskania satysfakcji lojalności klienta.**

Firma szkoleniowo-doradcza, jako organizacja ma wpływ na wiele stron, których wykazują zainteresowanie prowadzoną działalnością, bądź jej efektami oraz efektami ubocznymi. W tym przypadku kluczowe jest określenie potrzeb, oczekiwań klientów i stron zainteresowanych organizacji ze względu na ich wpływ lub potencjalny wpływ na zdolność do ciągłego dostarczania wyrobów i usług, które spełniają wymagania klientów i mających zastosowanie wymagań prawnych oraz są istotne dla jej systemu zarządzania jakością. Należy pamiętać, że organizacji powinna monitorować i dokonywać przeglądu informacji o tych zainteresowanych stronach i ich istotnych wymaganiach.

Czynniki wewnętrzne	Czynniki zewnętrzne
Zmiana celów strategicznych firmy w zależności od obecnie panującej sytuacji zewnętrznej	Zmiany w międzynarodowych regulacjach prawnych dotyczących dziedzin obejmujących działalność szkoleniowo-doradczą
Rotacja pracowników	Decyzje polityczne dotyczące przyznania lub jego braku środków unijnych
Wybór partnerów biznesowych, który zapewni oczekiwany rozwój oraz realizację celów firmy	Decyzje instytucji pośredniczących dotyczące projektów otrzymujących dofinansowanie ze środków unijnych
Prowadzenie aktywności prospołecznych, co jest dobrze odbierane przez społeczność lokalną	Presja klientów na usługi szkoleniowo-doradcze oferowane bezpłatnie

4.2 Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych

Celem zrozumienia potrzeb i oczekiwań klientów należy przeprowadzić indywidualną analizę potrzeb szkoleniowo-doradczych, której wyniki wskażą jaka usługa jest optymalna dla naszego klienta. Trend na rynku szkoleń i doradztwa się ciągle zmienia i obecnie schematyczne usługi, które nie są przygotowywane pod konkretnego klienta regularnie spotykają się ze spadkiem zainteresowania ze strony klientów. Usługa „szyta na miarę” staje się standardem wysokiej jakości i elementem wyróżnienia oferty naszej firmy na tle konkurencji. Poniżej zostanie przedstawiona analiza kontekstu – oczekiwania stron zainteresowanych.

	KLIENTCI	OCZEKIWANIA KLIENTÓW
--	----------	----------------------

	FIRMY / INSTYTUCJE I ICH PRACOWNICY	- wiedza praktyczna - dopasowanie do firmy klienta - jakość usług - terminowość - komunikatywność - kompleksowość usług - sprawność działania - elastyczność - odpowiedzialność - dofinansowanie - informacje o zmianach i nowych programach / usługach - opieka posprzedażna - pomoc w rozliczeniach
--	--	---

Do stron zainteresowania zaliczają się również zespół zatrudniony w ramach realizacji usługi szkoleniowej lub doradczej. Duży wpływ na kształt, rozwój i możliwy sukces firmy mają pracownicy, kadra dydaktyczno-szkoleniowa (trenerzy i doradcy), organizacje współpracujące w projektach (zarówno na zasadzie partnerstwa, jak i podwykonawcy) oraz instytucje udzielające wsparcia finansowego w ramach profilu działalności firmy. Relatywnie mały wpływ na działalność firmy szkoleniowo-doradczą ma administracja, organizacja biznesu, dostawcy, konkurencja, prawodawcy, bank, rodziny pracowników oraz media. Sytuacja ta zależy również od miejsca, w którym znajduje się oddział firmy, obecnych uwarunkowań prawnych w tym m.in. alokacji środków funduszy europejskich.

	STRONA ZAINTERESOWANA	OCZEKIWANIA STRONY ZAINTERESOWANEJ
DUŻY WPŁYW	PRACOWNICY	- atmosfera - rozwój kompetencji - warunki pracy - warunki płacy - sprecyzowane obowiązki - komunikacja - szkolenia
	TRENERZY / DORADCY	- komunikatywność - wybór sali - ilość szkoleń - standard materiałów - sprecyzowane obowiązki - sprawność działania - elastyczność - opieka posprzedażna - pomoc w rozliczeniach

	ORGANIZACJE WSPÓŁPRACUJĄCE W PROJEKTACH	- realizacja umowy projektu - dopasowanie do beneficjentów projektu - jakość usług - terminowość - sprecyzowane obowiązki - komunikatywność - kompleksowość usług - odpowiedzialność - sprawność działania - elastyczność - pomoc w rozliczeniach
	INSTYTUCJE FINANSUJĄCE	- realizacja umowy projektu - zgodność z dokumentami programowymi - jakość usług - terminowość - komunikatywność - odpowiedzialność
MAŁY WPŁYW	• ADMINISTRACJA • ORGANIZACJE BIZNESU • DOSTAWCY • KONKURENCJA • PRAWODAWCY • BANK • RODZINY PRACOWNIKÓW • MEDIA	- nie określa się

4.3 Określenie zakresu systemu zarządzania jakością

4.3.1 Zakres stosowania i wyłączenia

Zakres stosowania

Zakres stosowania i certyfikacji SZJ:

Usługi szkoleniowe i doradcze o charakterze rozwojowym.

Wyłączenia względem normy ISO 9001.

Ze względu na zakres stosowania i certyfikacji systemu w działalności „instytucji szkoleniowo-doradczych”, nie mają zastosowania żadne wymagania punktu 7.5.1 - „Zasoby do monitorowania i pomiarów” normy ISO 9001. Uzasadnienie wyłączeń przedstawione jest we właściwych punktach w Księdze. Punkty te wprowadzono w celu zachowania jednolitej numeracji z normą ISO 9001.

4.3.2 Księga Jakości

Księga Jakości stanowi ogólny opis systemu zarządzania. Księga jest dokumentem nadrzędnym nad pozostałymi dokumentami systemu.

W Księdze zawarto:

- 1) zakres systemu w odniesieniu do wymagań norm oraz wyłączenia w stosunku do norm ISO 9001, z podaniem ich uzasadnienia,
- 2) obowiązkowe procedury (w punktach 7.5.2, 7.5.3, 8.7, 10.2, 10.3)

Procedury posiadają identyfikację i formę zgodnie z tą księgą oraz mają następującą strukturę:

1. Cel procedury, 2. Przedmiot procedury, 3. Zakres stosowania procedury, 4. Terminy i definicje, 5. Odpowiedzialność, 6. Opis postępowania, 7. Załączniki

4.4 System zarządzania jakością i jego procesy

4.4.1 Terminy i Definicje

A

Audit jakości - systematyczne i niezależne badanie mające stwierdzić, czy działania odnoszące się do jakości i ich wyniki są zgodne z zaplanowanymi i czy te ustalenia są skutecznie realizowane i pozwalają na osiągnięcie celów ISO 9001.

Auditor - osoba posiadająca kwalifikacje do dokonania oceny systemu jakości .

Audit wewnętrzny - audit jakości dotyczący wybranych działań lub jednostek organizacyjnych , przeprowadzony z inicjatywy kierownictwa przez auditorów będących pracownikami firmy nie związanych służbowo z auditowanym obszarem lub auditorów wynajętych w tym celu.

C

Cele jakości - przedmiot starań lub zamierzeń w odniesieniu do jakości .

Certyfikacja - działania w wyniku którego jednostka niezależna od dostawcy i odbiorcy (trzecia strona) udziela pisemnego zapewnienia że system jakości, wyrób, proces lub usługa są zgodne z określonymi wymaganiami .

D

Doskonalenie jakości - część zarządzania jakością skierowana na podniesienie skuteczności i wydajności .

Działania korygujące - podjęte w celu usunięcia przyczyny wykrytej niezgodności, lub innej niepożądanej sytuacji .

K

Klient indywidualny – osoba zawierająca umowę na mocy, której dostarczony jest jej wyrób lub świadczona usługa. Klient jest bezpośrednim odbiorcą usługi.

Klient instytucjonalny - organizacje nabywające wyrób/ usługę w celu zaspokojenia potrzeb wynikających z przedmiotu ich działalności (w przypadku szkoleń i doradztwa jest to doszktałcenie pracowników w celu zwiększenia konkurencyjności instytucji na rynku).

M

Motywowanie - pobudzanie do działalności poprzez stwarzanie warunków i skłanianie pracownika do realizacji zadań organizacyjnych.

N

Nadzorowanie jakości - ciągłe monitorowanie i weryfikacja stanu obiektu/usługi oraz analizowanie zapisów w celu zagwarantowania, że spełnia on stawiane wymagania.

Niezgodność - niespełnienie wymagań.

O

Organizacja - grupa ludzi lub urzędzeń z uporządkowanym rozmieszczeniem odpowiedzialności, uprawnień i powiązań .

P

Plan jakości – każdy dokument, w którym określono wytyczne dotyczące jakości i kontroli oraz zaplanowano zasoby dla realizacji specyficznej usługi.

Polityka jakości - ogół zamierzeń i kierunków działań organizacji dotyczących jakości, jaki został w sposób formalny wyrażony i przedstawiony przez najwyższe kierownictwo

Procedura - określony sposób prowadzenia działań lub procesów .

Proces - jest zestaw wzajemnie powiązanych lub wzajemnie oddziaływujących na siebie działań, które przekształcają wejścia w wyjścia .

Przegląd - działanie podjęte dla zapewnienia przydatności, odpowiedzialności, skuteczności i wydajności rozpatrywanej sprawy, aby osiągnąć ustanowione cele .

S

Specyfikacja - dokument ,w którym podano wymagania.

Sterowanie jakością - część zarządzania jakością skierowana na spełnienie wymagań jakościowych .

SZJ - **System zarządzania jakością** - system umożliwiający realizowanie ustalonej polityki i osiągania wytyczonych celów jakości – np. zgodny z ISO 9001.

U

Usługa - wyrób niematerialny , który jest najczęściej wynikiem przynajmniej jednego działania przeprowadzonego przy współdziałaniu dostawcy i klienta .

W

Wada - niespełnienie wymagań odnoszące się do zamierzonego lub określonego użycia.

Weryfikacja - potwierdzenie i przedstawienie obiektywnego dowodu, że wyspecyfikowane wymagania zostały spełnione.

Wymagania jakościowe - wymagania dotyczące naturalnych właściwości wyrobu, procesu lub systemu .

Z

Zadowolenie klienta - odczucie klienta dotyczące stopnia w jakim, jego wymagania zostały spełnione .

Zapewnienie jakości - część zarządzania jakością skierowana na spełnienie wymagań jakościowych .

Zapis - dokument, w którym podano uzyskane wyniki lub dowody przeprowadzonych działań .

4.4.2 System zarządzania jakością i jego procesy

Zarządzanie procesowe stosuje się do wszystkich procesów **związanych ze świadczeniem usług szkoleniowych i doradczych**. Wszystkie procesy są opisane w niniejszej księdze lub w postaci osobnych procedur.

Wymagania prawne dla podwykonawców oraz sposób nadzoru nad realizacją procesów zleconych na zewnątrz opisano w punkcie 7.1.1

System zarządzania to struktura organizacyjna uwzględniająca:

- zarządzanie procesami zorientowane na osiągnięcie zamierzonych wyników w aspekcie jakości,
- podział uprawnień i odpowiedzialności,
- wdrożone procedury, instrukcje
- posiadane kwalifikacje, wyposażenie i środki.

Podczas świadczenia usług szkoleniowo-doradczych podmiot ponosi odpowiedzialność nie tylko za własne dobre imię, ale całej branży. Usługi szkoleniowe i doradcze są dobrem luksusowym, dlatego istotą naszego systemu zarządzania jakością jest świadomość ponoszonej odpowiedzialności za jakość wykonywanej pracy, znajomość treści, posiadanie praktycznych predyspozycji i przestrzegania obowiązujących postanowień zawartych w przepisach, procedurach i innych dokumentach. Dla udokumentowania postępowania zgodnego z treścią przepisów i procedur są prowadzone stosowne zapisy na odpowiednich formularzach.

Dla spełnienia wytycznych oraz zapewnienia skutecznego działania procesów i funkcjonowania systemu zarządzania:

- identyfikujemy niezbędne procesy w formie procedur zgodnie z Atlasem procedur wchodzących w skład Systemu Zarządzania - **Form. 2/KJ**,
- ustalamy kolejność działania (model) procesów systemu oraz wzajemne oddziaływanie między nimi – patrz Mapa procesów **Form. 3/KJ**,
- określamy odpowiednie kryteria i metody zapewniające skuteczne działanie procesów ujęte na **Form. 13/KJ**,
- zapewniamy informacje niezbędne dla wspomagania działania i monitorowania procesów,
- prowadzimy pomiary, analizę i doskonalenie każdego procesu i tym samym Systemu Zarządzania Jakością poprzez następujące działania i procedury:
 - spotkania organizowane przez **kierownictwo** ,
 - stosowanie poniższych procedur:
 - Nadzorowanie zapisów
 - Nadzór nad usługami niezgodnymi z wymaganiami
 - Działania korygujące i zapobiegawcze
 - Nadzorowanie dokumentacji
 - Audit wewnętrzny
- Wdrażamy działania niezbędne dla osiągnięcia zaplanowanych wyników.

5. Przywództwo

5.1 Przywództwo i zaangażowanie

5.1.1 Postanowienia ogólne

Najwyższe kierownictwo wykazuje przywództwo i zaangażowanie w odniesieniu do systemu zarządzania jakością poprzez:

- a) Wzięcie odpowiedzialności za skuteczność systemu zarządzania jakością;
- b) Zapewnienie ustanowienia polityki jakości i celów jakościowych dla systemu zarządzania jakością i ich zgodności z kontekstem oraz strategicznym kierunkiem organizacji;
- c) Zapewnienie zintegrowania wymagań systemu zarządzania jakością z procesami biznesowymi organizacji;
- d) Promowanie stosowania podejścia procesowego oraz opartego na ryzyku;
- e) Zapewnienie dostępności zasobów potrzebnych w systemie zarządzania jakością
- f) Komunikowania znaczenia skutecznego zarządzania jakością i zgodności z wymaganiami systemu zarządzania jakością
- g) Zapewnienie, aby system zarządzania jakością osiągał zamierzone wyniki
- h) Angażowanie, kierowanie i wspieranie osób, które mają wpływ na skuteczność zarządzania jakością
- i) Promowanie ciągłego doskonalenia;
- j) Wspieranie innych właściwych członków kierownictwa w wykazywaniu przywództwa w obszarach ich odpowiedzialności.

5.1.2 Orientacja na klienta

Kierownictwo firmy chcąc zapewnić uzyskanie satysfakcji klienta i jego lojalność prowadzi nadzór nad spełnianiem opisanych w niniejszym podręczniku wymagań mających zapewnić, że wymagania klienta zostaną określone i spełnione – patrz rozdziały 8 i 9.

Firma stara się spełniać wymagania i potrzeby swoich klientów podczas wszystkich etapów świadczenia usługi szkoleniowej lub doradczej, poczynwszy od analizy potrzeb klienta do ukończenie przez niego całego cyklu szkoleniowego lub doradczego zakończonego uzyskaniem zaświadczenia lub certyfikatu.

Również dzięki ścisłemu przestrzeganiu przez wszystkich pracowników szczegółowych **przepisów** opisanych w rozdziale 3 oraz w np. punktach 7.1, 7.2, 8.2, 8.5.3 czy 8.6 staramy się osiągnąć satysfakcję i lojalność naszych klientów

5.2 Polityka

5.2.1 Opracowanie polityki jakości

Podejmując decyzję o wdrożeniu Systemu Zarządzania zgodnego z międzynarodową normą ISO 9001, **Właściciel** określił założenia Polityki Jakości (osobny dokument). Polityka jest **zatwierdzana przez kierownictwo**.

5.2.2 Komunikowanie polityki jakości

Istotą polityki jakości jest jej odpowiednie komunikowanie w celu oddziaływania na strony zainteresowane Firma szkoleniowo-doradczą. Zakomunikowana polityka jakości dla pracowników oraz klientów firmy jest opublikowana na stronie internetowej firmy.

Treść Polityki oraz informacje o działaniach podejmowanych w celu jej realizacji przekazywane są do wiadomości dostawcom i klientom oraz udostępniane innym zainteresowanym stronom.

5.3 Role, odpowiedzialność i uprawnienia w organizacji

Najwyższe kierownictwo powinno zapewnić, aby odpowiedzialność i uprawnienia osób pełniących istotne role zostały przydzielone, zakomunikowane i zrozumiane w organizacji.

Najwyższe kierownictwo powinno przydzielić odpowiedzialność i uprawnienia w zakresie:

- a) Zapewnienia zgodności systemu zarządzania jakością z wymaganiami niniejszej Normy Międzynarodowej;
- b) Zapewnienia, aby procesy dostarczały zamierzone wyjścia;
- c) Przedstawienia, szczególnie najwyższemu kierownictwu, sprawozdań dotyczących wyników funkcjonowania systemu zarządzania jakością i szans na doskonalenie (patrz 10,1);
- d) Zapewnienie promowania orientacji na klienta w całej organizacji;
- e) Zapewnienie utrzymania integralności systemu zarządzania jakością podczas planowania i wdrażania zmian w systemie zarządzania jakością.

6 Planowanie

W celu spełnienia wymagań podanych w 4.4 oraz osiągnięcia celów dotyczących jakości jest planowany System Zarządzania Jakością. Planowanie odbywa się w trybie przeglądów Systemu Zarządzania - corocznych lub nadzwyczajnych.

6.1 Działania odnoszące się do ryzyk i szans – zarządzanie ryzykiem.

Terminologia zastosowana w metodologii oceny ryzyka i postępowania z ryzykiem:

ryzyko – skutek niepewności w odniesieniu do ustalonych celów (niepewność związana ze zdarzeniem lub działaniem, które wpłynie na zdolność podmiotu do ochrony danych osobowych).

zarządzanie ryzykiem – skoordynowane działania mające na celu kierowanie i sterowanie organizacją w odniesieniu do ryzyka

właściciel ryzyka – osoba odpowiedzialna za i uprawniona do zarządzania ryzykiem

ryzyko początkowe – ryzyko występujące bez jakichkolwiek mechanizmów kontrolnych, które wpływają zmniejszenie ryzyka

ryzyko końcowe – ryzyko występujące po wprowadzeniu mechanizmów kontrolnych

mechanizmy kontrolne ryzyka – występowanie i funkcjonowanie polityki, standardów, procedur i fizycznych środków powstrzymujących ryzyko, których celem jest minimalizacja negatywnych skutków ryzyka, rozumiane jako zabezpieczenia danych osobowych.

postępowanie z ryzykiem – proces modyfikacji ryzyka poprzez m.in.: tolerowanie, przeniesienie ryzyka, wycofanie się z ryzyka, działanie przez wdrożenie mechanizmów kontroli ryzyka

analiza ryzyka – określenie przyczyn i skutków ryzyka

ocena ryzyka – zbiór czynności, tj. identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka, określenie nastawienia do ryzyka

poziom ryzyka – wielkość ryzyka, wyrażona w postaci liczby, jako wynik kombinacji skutków oraz prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

akceptowalny poziom ryzyka – poziom ryzyka możliwy do zaakceptowania przez Właściciela

nieakceptowany poziom ryzyka - poziom ryzyka niemożliwy do zaakceptowania przez Właściciela

6.2 Tryb postępowania przy ocenie ryzyka

Ocenę ryzyka przeprowadza się w celu:

- zademonstrowania skuteczności wewnętrznych mechanizmów kontrolnych przy zmniejszaniu ryzyka, oraz
- zidentyfikowaniu poważnego ryzyka, które może być ukryte, mimo funkcjonujących mechanizmów kontrolnych.

Szablon punktowej oceny ryzyka

Szablon jest przeznaczony dla osoby zajmujących się analizą, określeniem wartości ryzyka i hierarchizacją ryzyka. Umożliwia on określenie poziomu zagrożenia ryzykiem oraz konieczność podjęcia działań w celu kontroli tego ryzyka.

Punktowa ocena ryzyka wynika z połączenia **skutków** wystąpienia ryzyka i **prawdopodobieństwa** jego wystąpienia:

- dla **ryzyka końcowego** = **prawdopodobieństwo** (z uwzględnieniem mechanizmów kontroli) x **oddziaływanie**

Tabela 1 - punktowa **prawdopodobieństwa**

PUNKTACJA	1pkt.	2 pkt.	3 pkt.
OPIS	mało prawdopodobne	prawdopodobne	prawie pewne
PRAWDOPODOBIENSTWO	0-33 %	34 – 67 %	68-100%

Tabela2 - punktowa **skutków** (oddziaływania na podmiot)

PUNKTACJA	SKUTEK	Kryteria oceny skutków wystąpienia ryzyka (oddziaływanie na podmiot)		
		finansowe	organizacyjne	reputacja
3 pkt.	Poważny	strata finansowa ≥ 100.000 zł.	brak realizacji kluczowego celu	informacje w mediach ogólnokrajowych
2 pkt.	Średni	strata finansowa $<10.000 - 100.000$ zł.)	zakłócenia w działaniu	pewne informacje w mediach lokalnych
1 pkt.	Mały	strata finansowa ≤ 10.000 zł.	niewielkie bądź krótkotrwałe zakłócenia w działaniu	ograniczone informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

Wyniki określenia wartości ryzyka należy dokonać z wykorzystaniem **MATRYCY PUNKTOWEJ OCENY RYZYKA**, gdzie na jednej osi są opisane **poziomy skutków**, a na drugiej **poziomy prawdopodobieństwa**, według skal opisanych w tabeli 1 i 2.

MATRYCA PUNKTOWEJ OCENY RYZYKA

SKUTEK				
Poważny	3	6	9	
Średni	2	4	6	
Mały	1	2	3	
	mało prawdopodobne	prawdopodobne	prawie pewne	PRAWDOPODOBIENSTWO

LEGANDA:

	Ryzyko nieakceptowane
	Ryzyko akceptowalne II rzędu
	Ryzyko akceptowalne I rzędu

Ocena ryzyka powinna być przeprowadzana minimum raz w roku.

Jeżeli w wyniku szacowania ryzyko będzie nieakceptowalne należy podjąć działania zmierzające do redukcji ryzyka.

Formularze

Formularz 15/KJ – Rejestr oceny ryzyka

6.3 Cele dotyczące jakości i planowania ich osiągnięcia

Sformułowane w Polityce Jakości strategiczne cele zarządzania, traktujemy jako wytyczne i ramy dla formułowania operacyjnych, mierzalnych celów dotyczących jakości.

W trybie rocznego przeglądu SZJ **kierownictwo** analizuje rynek, procesy, potrzeby i uwagi pracowników, określa cele operacyjne, które mają istotne znaczenie i akceptuje ich parametry.

Pełnomocnik sporządza wykaz zaakceptowanych celów i rozpowszechnia go wraz z Protokołem z przeglądu systemu.

Pełnomocnik ds. SZJ monitoruje osiągnięcie celów jakości i podejmuje stosowne działania, gdy dostrzeżę zagrożenie ich osiągnięcia.

DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- **Form. 5/KJ** - Protokół z przeglądu zarządzania

6.4 Planowanie zmian

W celu utrzymania integralności SZJ podczas planowania i wdrażania zmian w SZJ przyjęto następujące zasady:

- 1) W przypadku pojawienia się nowych przepisów czy ich wykładni opracowuje się lub zmienia odpowiednie dokumenty w celu przystosowania odpowiednich procesów do spełnienia tych wymagań (zobacz 8.5.1 i 8.1).
- 2) W czasie wykonywania okresowych przeglądów Systemu Zarządzania analizując dotychczasową realizację celów i polityki jakości zbiera się i analizuje także informacje o funkcjonowaniu systemu, wyciąga odpowiednie wnioski i formułuje programy i cele dotyczące jakości **Form. 6/KJ**. Programy te są zatwierdzane przez **Kierownictwo**, które monitoruje ich wykonanie. Na podstawie przeglądu kierownictwa formułowane są też założenia do kolejnych programów.
- 3) Jeżeli pojawi się potrzeba zmian w dokumentacji SZJ są one wykonywane zgodnie z punktem 7.5.2 i 7.5.3.

7 Wsparcie

7.1 Zarządzanie zasobami

7.1.1 Postanowienia ogólne

Dla spełnienia wymagań klienta i doskonalenia funkcjonującego systemu zarządzania jakością dokonuje się regularnego przeglądu zasobów – patrz 4.1, 4.2 i 8.2. Dzięki temu klienci mają pewność, że przystępując do umowy posiadamy wyposażenie potrzebne do wykonania wymaganej pracy w uzgodnionym czasie.

Kierownictwo zapewnia środki finansowe na potrzeby zatwierdzonych do realizacji przedsięwzięć.

Inną możliwością jest zlecenie pracy dostawcom, którzy dysponują odpowiednimi środkami i personelem.

Zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001 proces, który jest realizowany na zewnątrz organizacji, ale w jej imieniu oraz wpływa na jej działalność i zdolność do zaspokajania potrzeb klientów musi być **nadzorowany**. Ustaliliśmy i stosujemy zasadę, że, bez względu na to czy dane zlecenie wykonujemy samodzielnie czy też jakaś jego część jest zlecona podwykonawcy, obowiązują identyczne wymagania dotyczące posiadania uprawnień, wykonania, nadzorowania i kontroli procesu.

Takie podejście gwarantuje, że w przypadku korzystania z podwykonawców wymagania klientów zostaną spełnione.

7.1.2 Ludzie

Dla spełnienia wymagań klienta i doskonalenia funkcjonującego systemu zarządzania jakością dokonuje się regularnego przeglądu kadr – patrz 5.6 i 7.2. Dzięki temu klienci mają pewność, że przystępując do umowy posiadamy personel i wyposażenie potrzebne do wykonania wymaganej pracy w uzgodnionym czasie. Jeżeli zachodzi potrzeba konieczne może być na przykład:

- przeszkolenie pracowników, aby mogli oni zdobyć niezbędne umiejętności – 7.2 i 7.3
- pozyskanie dodatkowego personelu, lub wyposażenia, na pewien czas lub na stałe.

7.1.3 Infrastruktura

- a) Do prowadzenia działalności szkoleniowo-doradczej wykorzystujemy odpowiednie pomieszczenia biurowe wraz z wyposażeniem oraz sprzęt biurowy i informatyczny.
- b) Szkolenia i doradztwo odbywają się w sali szkoleniowej o wysokim standardzie. Sala wyposażona jest w wygodne krzesła i stoły, rzutnik multimedialny, stanowisko komputerowe z dostępem do sieci Internet.
- c) Łączność w trakcie realizacji procesów zapewniana jest z wykorzystaniem telefonów zwykłych i komórkowych.
- d) program informatyczny do obsługi szkoleń jest zainstalowany i monitorowany zgodnie z wymaganiami producenta.
- e) Własne i wynajmowane pomieszczenia spełniają aktualne mające zastosowanie wymagania prawne.

7.1.4 Środowisko funkcjonowania procesów

Organizacja określa, zapewnia i utrzymuje środowisko niezbędne do funkcjonowania procesów i osiągnięcia zgodności wyrobów i usług, które odbywa się poprzez zapewnienie następujących czynników:

- a) społeczne – brak dyskryminacji, spokój wewnątrz organizacji, bezkonfliktowość;
- b) psychologiczne – obniżenie stresu, zapobieganie wyczerpaniu, ochrona emocjonalna;
- c) fizyczne – temperatura, ciepło, wilgotność, oświetlenie, przepływ powietrza, higiena, hałas.

Środowisko pracy spełnia również wymagania wynikające z „Ocen ryzyka zawodowego” opracowanych dla poszczególnych stanowisk pracy.

7.1.5 Zasoby do monitorowania i pomiarów

Ze względu na specyfikę oraz zakres stosowania i certyfikacji, do monitorowania i pomiarów (patrz 9.1) nie jest używane żadne wyposażenie pomiarowe. Członków działu szkoleniowego nie dotyczą więc żadne wymagania punktu 7.1.5 normy ISO 9001. Punkt ten wprowadzono w celu zachowania jednolitej numeracji z normą EN ISO 9001.

7.1.6 Wiedza organizacji

Firma szkoleniowa wiedzę swoją opiera na kilku niezależnych filarach. Przede wszystkim na wiedzę organizacji składa się **doświadczenie** w branży szkoleniowo-doradczej, które jest nieprzerwanie kontynuowane od 2011 roku. Zgromadzone doświadczenie pozwoliło zrozumieć i zagłębić istotę osiągnięcia wysokiej jakości w swojej branży. Razem z wieloletnim doświadczeniem firmy mamy do czynienia z doświadczeniem kierownictwa, które zarządza firmą w niezmiennym składzie oraz personelu posiadającego umiejętności oraz doświadczenie w realizacji usług szkoleniowych, które zostało wypracowane za sprawą pracy w firmie Unipromotion Magdalena Kosobucka oraz poprzednich miejscach zatrudnienia. W celu stałego podnoszenia wiedzy i kwalifikacji personel pracujący podczas świadczenia usług szkoleniowych i doradczych stale podnosi swoje kwalifikację poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych, jak i wewnętrznych. Firma stale dba o rozwój wiedzy dzieląc się nią z pracownikami i otoczeniem.

7.2 Kompetencje

Organizacja:

- a) określa niezbędne kompetencje osoby (osób) wykonujących pod jej nadzorem prace mające wpływ na efekty działalności i skuteczności systemu zarządzania jakością;
- b) zapewnia, aby te osoby były kompetentne dzięki odpowiedniemu wykształceniu, szkoleniu lub doświadczeniu;
- c) podejmuje działania w celu uzyskania niezbędnych kompetencji i oceny skuteczności podjętych działań (w tym zapewniane są szkolenia, mentoring, pracownicy dobierani są do zadań pod względem predypozycji);

W skład struktury organizacyjnej firmy wchodzi Dyrektor, Koordynator ds. szkoleń i doradztwa, Specjalista ds. szkoleń i doradztwa, wykładowca i doradca. Zakres minimalnych kwalifikacji oraz uprawnień został szerzej ujęty w Form KJ-10 Karta stanowiskowa

7.3 Świadomość

W branży usług szkoleniowo-doradczych celem zachowania najwyższej jakości świadczonych usług niezbędne jest regularne podnoszenie kwalifikacji personelu poprzez udział w szkoleniach (wewnętrznych i zewnętrznych). Dotyczy to zarówno rozwijania wiedzy specjalistycznej z zakresów realizacji szkoleń i doradztwa, a także kompetencji miękkich podnoszących szereg umiejętności zawodowych takich jak m.in. sztuka wystąpień publicznych, komunikacja z zespołem, umiejętność zarządzania stresem itp. Najważniejsze, aby program szkoleń lub doradztwa był indywidualnie dostosowany pod względem potrzeb każdego pracownika.

Inne szkolenia, w których uczestniczą pracownicy odbywają się w takich dziedzinach jak:

- **szkolenia BHP dla pracowników zatrudnionych w oparciu o „Umowę o pracę”**
- **szkolenia w zakresie SZJ**

Planowanie szkoleń i doradztwa jest dokonywane w oparciu o bieżącą analizę zgodności realizowanych przez pracowników zadań, zmian w przepisach oraz dostępnej oferty szkoleniowo-doradczej i zapisywane na – **Form.08/KJ**, dla każdego pracownika osobno. **Ocena skuteczności szkoleń jest przeprowadzana po minimum SZEŚCIU MIESIĄCACH** na podstawie zgodności pracy pracowników z wymaganiami.

Podnoszenie kwalifikacji poprzez udział w szkoleniach, komunikacja pracowników i kierownictwa (patrz 5.5.3) oraz zakomunikowanie Polityki Jakości (patrz 5.3) zapewnia uświadomienie pracownikom znaczenia ważności ich działań i podkreślenia, w jaki sposób przyczyniają się do realizacji przyjętej strategii i osiągnięcia celów dotyczących jakości.

Akta osobowe prowadzone dla każdego pracownika zawierają dane potwierdzające kwalifikacje

Dla osób wykonujących **czynności szkoleniowe lub doradcze** są to w szczególności:

- kopia świadectwa dojrzałości lub świadectwa ukończenia szkoły dającej wykształcenie średnie lub dyplomu ukończenia szkoły wyższej;
- kopie świadectw pracy dokumentujących doświadczenie zawodowe oraz na bieżąco uzupełniane dane dotyczące odbytych szkoleń dla podwyższenia kwalifikacji.

7.4 Komunikacja

Wdrożone są następujące sposoby komunikacji zapewniające efektywne funkcjonowanie SZJ:

- bezpośredni instruktaż,
- media elektroniczne,
- telefony zwykłe i komórkowe,
- narady, przeglądy i audyty,
- okólniki i tablice w widocznych miejscach,
- szkoleniach prowadzone dla obecnych i nowych pracowników i podwykonawców

Komunikacja w sprawach dotyczących SZJ realizowana jest przez Kierownictwo. Poprzez wymienione wyżej środki komunikacji wszyscy pracownicy są informowani o obszarach pracy, które należy poprawić dla zwiększenia skuteczności systemu zarządzania jakością.

7.5 Udokumentowane informacje

7.5.1 Postanowienia ogólne

Dokumentacja systemu zarządzania składa się z następujących rodzajów dokumentów:

Oryginały opracowanych dokumentów SZJ znajdują się w komputerze **Właściciela**, który prowadzi nadzór nad kolejnymi egzemplarzami tych dokumentów.

Egzemplarz drukowany, zatwierdzony i podpisany przez **Właściciela** znajduje się w Sekretariacie firmy Unipromotion Magdalena Kosobucka.

7.5.2 Opracowanie i aktualizowanie

7.5.2.1 Opracowanie i aktualizowanie dokumentów

1) PRZEDMIOT I ZAKRES

Nadzór nad dokumentami dotyczy:

- tworzenia i zatwierdzania dokumentów
- rozpowszechniania dokumentów
- wprowadzania zmian do dokumentów

Dokumenty nadzorowane to m.in.:

- dokumentacja SZJ (Księga, Procedury i Instrukcje),
- dokumentacja normatywna (ustawy, rozporządzenia),
- dokumentacja organizacyjna i dotycząca spraw/klientów,
- pisma przychodzące i wychodzące.

2) ZATWIERDZANIE I ZMIANY DOKUMENTÓW

Standardowa minimalna dokumentacja systemu jest zatwierdzana przez **Właściciela**.

Dodatkowe własne instrukcje, formularze czy procedury opracowane w firmie mogą być stosowane, ale powinny być **niesprzeczne** z wymaganiami standardowej dokumentacji. Wszystkie dokumenty muszą być oznaczone przez tytuł, datę i podpis zatwierdzający. Niektóre zawierają numer kodowy i poziom zmian. Dokumentacja wykonanych zadań opracowywana jest przez upoważnione osoby zgodnie z procedurami.

3) ROZPOWSZECHNIANIE DOKUMENTÓW SZJ

Kierownictwo zatwierdza każdy wydawany dokument SZJ (Księga Jakości, Procedury, i inne) podpisem na wydrukowanym oryginale. **Obowiązujące są dokumenty w wersji elektronicznej.**

Obowiązujące dokumenty systemu zarządzania są w formacie PDF i umieszczane na komputerze.

Oryginały przechowywane są przez Właściciela firmy w wersji elektronicznej.

4) PRZECHOWYWANIE I ARCHIWIZACJA DOKUMENTÓW

Dokumenty są przechowywane przez personel, w taki sposób, aby uchronić je przed uszkodzeniem, utratą bądź dostępem osób nieuprawnionych. W przypadku uszkodzenia lub utraty dokumentów należy o tym powiadomić Kierownictwo.

Dokumenty nieaktualne (np. przedawnione ustawy, rozporządzenia, procedury) zachowywane w celu ochrony wiedzy lub z powodów prawnych są, jeżeli to zasadne, przechowywane w teczkach /segregatorach/ innych niż dokumenty bieżące i oznaczone jako **NIEAKTUALNE**.

Wskazane jest stosowanie jednolitego systemu archiwizowania dokumentów, aby zapewnić łatwe ich wyszukiwanie.

Standardowo, w segregatorze znajdują się: aktualna umowa szkoleniowa wraz z aneksami. Dokumentację szkoleniową, informacje o zakończonych i aktualnie realizowanych szkoleniach, odnoszących się do danej umowy szkoleniowej są przechowywane w segregatorze.

5) DOKUMENTY ELEKTRONICZNE

Elektroniczne wersje dokumentów sporządza, użytkuje i nadzoruje upoważniony personel. Aktualizowane, co miesiąc oprogramowanie antywirusowe, hasła dostępu oraz systematyczne kopie bezpieczeństwa są stosowane przez upoważniony personel, aby uchronić dokumenty przed uszkodzeniem, utratą bądź dostępem osób nieupoważnionych.

Każdy dokument, należy zatytułować w taki sposób, aby jego odnalezienie nie sprawiło żadnego problemu pracownikom, koniecznie wpisujemy datę dokumentu.

6) WYSYŁANIE MAILI

Dobrze jest wprowadzić na stałe podpis, zawierający imię i nazwisko, nazwę firmy, adres, numer telefonu wraz z numerem wewnętrznym. Umieszczamy również informację o zrzeczeniu się odpowiedzialności, w przypadku gdyby mail trafił do rąk osób niepowołanych.

Wszystkie maile zawierające istotne wiadomości w korespondencji z klientami i zlecniodawcami należy drukować i archiwizować jak wyżej.

7.5.2.2 Opracowanie i aktualizowanie zapisów

1) PRZEDMIOT I ZAKRES PROCEDURY

Zapisy służą do dokumentowania realizacji usług i dostarczają dowodów zgodności SZJ i świadczonych usług z wymaganiami przepisów i wymaganiami normy ISO 9001.

Zapisy mogą być prowadzone w wersji papierowej i/lub elektronicznej (zalecane).

Procedura ujednolica zasady nadzorowania, przechowywania i udostępniania zapisów powstających w związku z realizacją działań wynikających z wdrożonego SZJ.

Procedura zapewnia, że zapisy są ewidencjonowane i przechowywane tak, aby zachować ich identyfikację, łatwość wyszukiwania dokumentów, zabezpieczenie przed utratą, uszkodzeniem, kradzieżą lub zniszczeniem.

2) UPRAWNIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Kierownictwo:

- ☐ podejmuje decyzje o udostępnieniu określonych zapisów na zewnątrz Firmy,
- ☐ określa miejsca, sposób i okres przechowywania nadzorowanych zapisów

Personel:

- ☐ prawidłowe i kompletne sporządzanie zapisów oraz właściwe ich oznaczenie,
- ☐ kompletowanie, przechowywanie i zniszczenie po określonym czasie,
- ☐ udostępnianie ich stałym użytkownikom wewnętrznym.

3) SPORZĄDZANIE I PRZECHOWYWANIE ZAPISÓW SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

Personel wskazany w odpowiednich punktach niniejszej Księgi Jakości, procedurach lub wskazany przez kierownictwo sporządza wymagane zapisy, które stanowią rzetelne potwierdzenie faktów.

Zapisy muszą być datowane i podpisywane przez sporządzającego oraz gromadzone w odpowiednich segregatorach mających wyraźnie oznakowaną zawartość w taki sposób, aby były łatwe do odszukania.

Zapisy mają być czytelne i nie mogą zawierać nieautoryzowanych poprawek. Wymagane jest prawidłowe i kompletne wypełnianie formularzy, **chyba, że nie jest to możliwe z uwagi na decyzję klienta.**

Kiedy istnieje konieczność jednorazowego sporządzenia zapisu (brak jest ustalonego formularza lub np. klient nie jest skłonny go wypełnić) należy sporządzić notatkę wg ww. wymagań z **podpisem sporządzającego i datą.**

Zapisy powinny być przechowywane w odpowiednich pomieszczeniach i zabezpieczone przed uszkodzeniem lub utratą. Zapisy nie mogą być przechowywane w miejscach, które nie są ogólnie znane.

Ustalono 3 letni okres przechowywania zapisów chyba, że procedury, instrukcje lub inne dokumenty (umowy/przepisy) stanowią inaczej. Jeżeli przetwarza się dane osobowe należy je zabezpieczać zgodnie z 8.5.3.

Bez zgody Kierownictwa żadnych zapisów nie udostępnia się na zewnątrz.

4) OPRACOWANIE NOWYCH FORMULARZY

Przy opracowywaniu wzorców nowych formularzy i wprowadzaniu ich do obiegu, należy szczególną uwagę zwrócić na ich treść merytoryczną, opracowanie graficzne oraz **numer lub nazwę oraz wpisać wersję formularza (np. nr edycji czy datę opracowania).** Wzór formularza należy uzgodnić z zainteresowanymi. Nowo opracowane wzorce formularzy wymagają zatwierdzenia przez **Kierownictwo.**

5) INFORMATYCZNE PROGRAMY OBSŁUGI KLIENTÓW

Programy umożliwiające obsługę klientów (umawianie spotkań, zapis kontaktów) oraz bieżącą kontrolę obsługiwanych umów szkoleniowych (przypominają o terminach wygasania

umów, płatnościach kolejnych rat) są wypełniane i obsługiwane zgodnie z przeznaczeniem i przy zastosowaniu odpowiednich procedur, odrębnie dla nich opracowanych.

6) KOPIE ZAPASOWE

Kopie zapasowe powinno się wykonywać minimum co 3 miesiące i przechowywać jeżeli jest to możliwe w innym pomieszczeniu i/lub w sejfie ogniotrwałym.

7) REJESTR ZAPISÓW (FORMULARZY)

W **rejestrze zapisów** należy uwzględnić rodzaj formularza, okres oraz miejsce przechowywania.

Formularze wewnętrzne opracowywane są przed odpowiedniego **pracownika merytorycznego**. Następnie opiniowane są przez Właściciela. Osobą odpowiedzialną za zatwierdzanie formularza jest kierownik jednostki. Każdy formularz powinien posiadać odpowiedni numer.

7.5.3 Nadzór nad udokumentowanymi informacjami

1) NADZÓR NAD AKTUALNOŚCIĄ DOKUMENTÓW I ZMIANAMI

Wykaz obowiązujących dokumentów systemu zawarty jest w **Załączniku nr 2** do Księgi Jakości. Pracownicy merytoryczni powinni zgłaszać projekty dokumentów do Pełnomocnika ds. SZJ, który w przypadku akceptacji wpisuje je do rejestru.

Wszystkie dokumenty będące w użyciu muszą być aktualne.

Personel zobowiązany jest do oceny dokumentów, których używa i wnioskowania o zmiany, jeżeli są potrzebne. Dokumenty muszą być zrozumiałe i aktualne w ramach bieżącej działalności.

Każdy może wnioskować o wydanie nowego lub zmianę dokumentu (instrukcji, formularza). Kierownictwo odpowiedzialne za wydawanie dokumentu, ocenia wnioski. Przed wydaniem dokumenty są przeglądane, czy są wyczerpujące i zgodne z Księgą jakości, normą ISO 9001 i przepisami ustawowymi. Uznaje się je za wydane formalnie, jeżeli mają podpis zatwierdzający. Zatwierdzeniu przez osobę, która zatwierdziła dokument początkowy podlegają wszystkie zmiany do dokumentów. Ręczne poprawki muszą być podpisane. Każdy dokument powinien posiadać na końcu rejestr zmian.

Zmiany wprowadzane są do dokumentów SZJ np. na wniosek pracowników lub po zmianach prawa. Zmiany zatwierdza się na tym samym szczeblu, co pierwotny dokument.

2) NADZÓR NAD AKTAMI PRAWNYMI

Nadzór nad aktami prawnymi sprawuje Kierownictwo, które analizuje treść nowych, napływających aktów prawnych i w przypadku pojawienia się informacji, które powinny być uwzględnione w procesie realizacji świadczonych usług szkoleniowych zmienia dokumenty za których wydanie było odpowiedzialne (procedury, instrukcje) i przekazuje pracownikom informacje o wprowadzonych zmianach.

3) NADZÓR NAD KORESPONDENCJĄ LISTOWĄ

Pisma przychodzące i wychodzące są rejestrowane w „KSIĄŻCE KORESPONDENCYJNEJ” (papierowej lub elektronicznej) przez wyznaczonego pracownika.

Jeżeli dokument dostarczany jest osobiście lub przez kuriera, należy od adresata uzyskać potwierdzenie jego otrzymania (data i podpis!) **Podpis klienta na umowie, jest równoznaczny z potwierdzeniem przekazania.**

8. Działania operacyjne

8.1 Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi

Niniejsza procedura szczegółowo opisuje kolejne etapy realizacji usługi szkoleniowej. Jej celem jest stała kontrola danego projektu szkoleniowego, jak również monitorowanie jakości szkolenia poprzez bezpośrednią ocenę wystawianą przez uczestników. Pozwala to na stworzenie profesjonalnego wizerunku Unipromotion Magdalena Kosobucka oraz włączenie czynnika ciągłego doskonalenia w celu dostosowywania się do coraz wyższych wymagań klientów.

Stosowanie określonych procedur świadczy o kulturze pracy organizacji, a przede wszystkim wpływa na lepszą organizację szkoleń i uzyskanie satysfakcji klientów.

W przypadku specyficznych wymagań klienta lub innych okoliczności planowanie realizacji usługi podlega odpowiednim zmianom, co umożliwia elastyczne dopasowanie usługi do aktualnych potrzeb Klienta. Indywidualny program opracowuje koordynator ds. szkoleń i doradztwa wraz ze specjalistą ds. szkoleń i doradztwa.

8.2 Wymagania dotyczące wyrobów i usług

8.2.1 Komunikacja z Klientem

Dla zwiększenia zadowolenia klientów określono i wdrożono skuteczne sposoby komunikowania się z klientami w obszarach:

- a) informacji o usłudze i warunkach współpracy,
 - kontakt telefoniczny, poczta elektroniczna, fax,
 - kontakt bezpośredni w siedzibie firmy lub u klienta,
 - reklamy, Internet

Kontakty te służą rozpoznaniu bieżących i przyszłych potrzeb klienta, a następnie opracowaniu odpowiedniej propozycji szkoleniowej w odpowiedzi na zidentyfikowane potrzeby.

- b) postępowania z zapytaniami, zamówieniami i zmianami - pkt. 8.2.3 i 8.2.4.

- c) informacji zwrotnych od klienta, w tym: sugestii, zanotowanych uwag i reklamacjach - prowadzi się rejestr, realizuje i nadzoruje przebieg załatwiania każdej reklamacji w trybie punktu 8.7.

8.2.2 Określenie wymagań dotyczących usługi

Podczas określania wymagań dotyczących wyrobów i usług oferowanych klientowi, organizacja określa w P 05 – Ewaluacja szkoleń i doradztwa:

- a) wymagania dotyczące wyrobów i usług zostały zdefiniowane, w tym:
 - 1) wszelkie mające zastosowanie wymagania prawne i regulacyjne;
 - 2) wymagania uznane przez organizację za niezbędne.
- b) była w stanie spełnić deklaracje dotyczące wyrobów i usług, które oferuje.

8.2.3 Przegląd wymagań dotyczących wyrobu i usługi

8.2.3.1 W celu zapewnienia, że wszystkie zamówienia i umowy podlegają przeglądom i zapewnienia, że:

- a) wszystkie wymagania (8.2.2.) są właściwie określone i zrozumiałe i odnotowane,
- b) wzajemne zobowiązania końcowe stron umowy są jednoznacznie określone i obustronnie akceptowane, dzięki zamieszczeniu w umowie wyraźnie sprecyzowanych wymagań,
- c) mamy możliwości spełnienia określonych wymagań.

Przeglądów dokonuje Koordynator ds. szkoleń, który podpisuje się pod raportem dotyczącym ankiet ewaluacyjnych oraz protokołów hospitacyjnych, weryfikujących poziom prowadzonych zajęć.

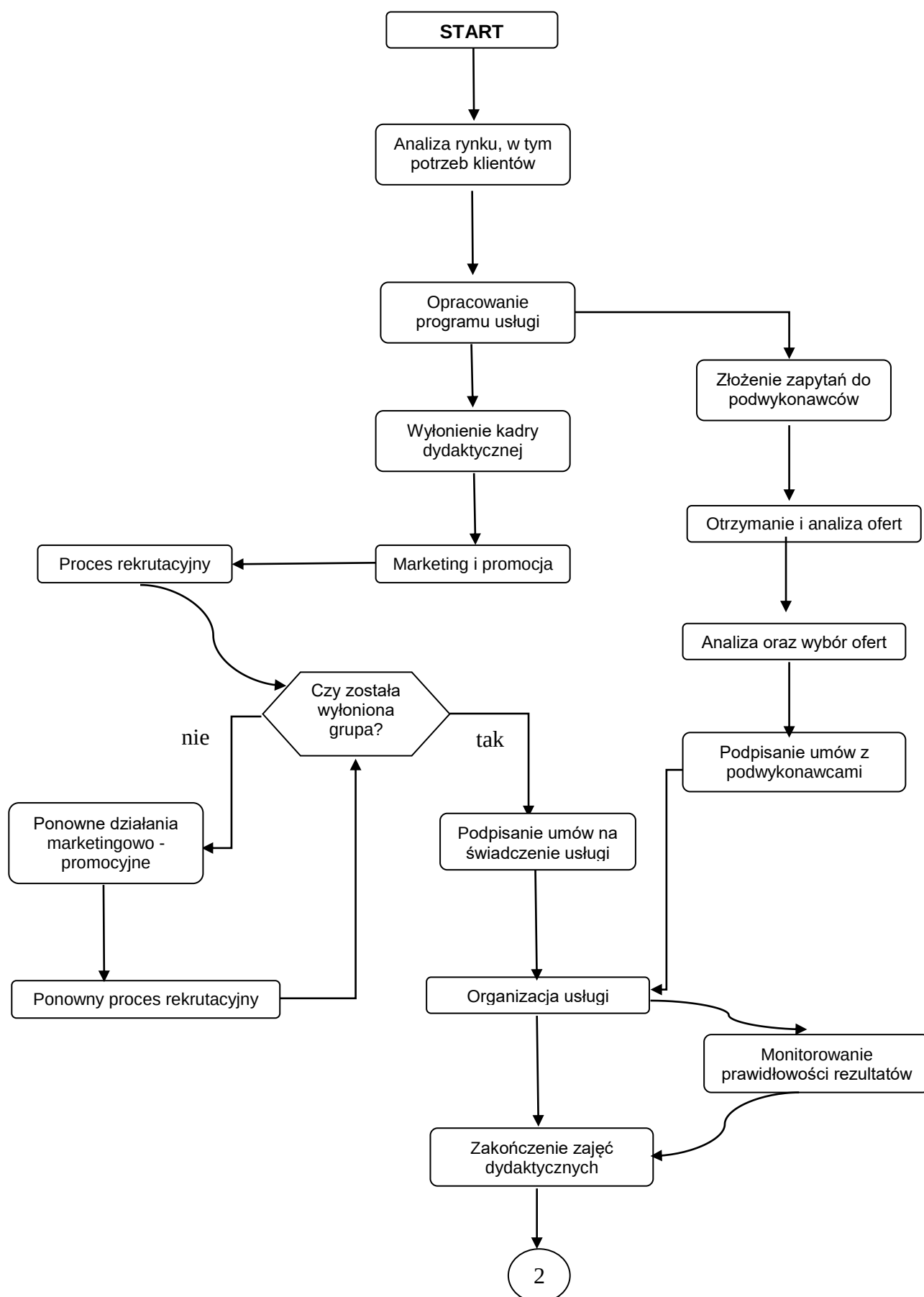
8.2.3.2 Organizacja przechowuje udokumentowane informacje dotyczące:

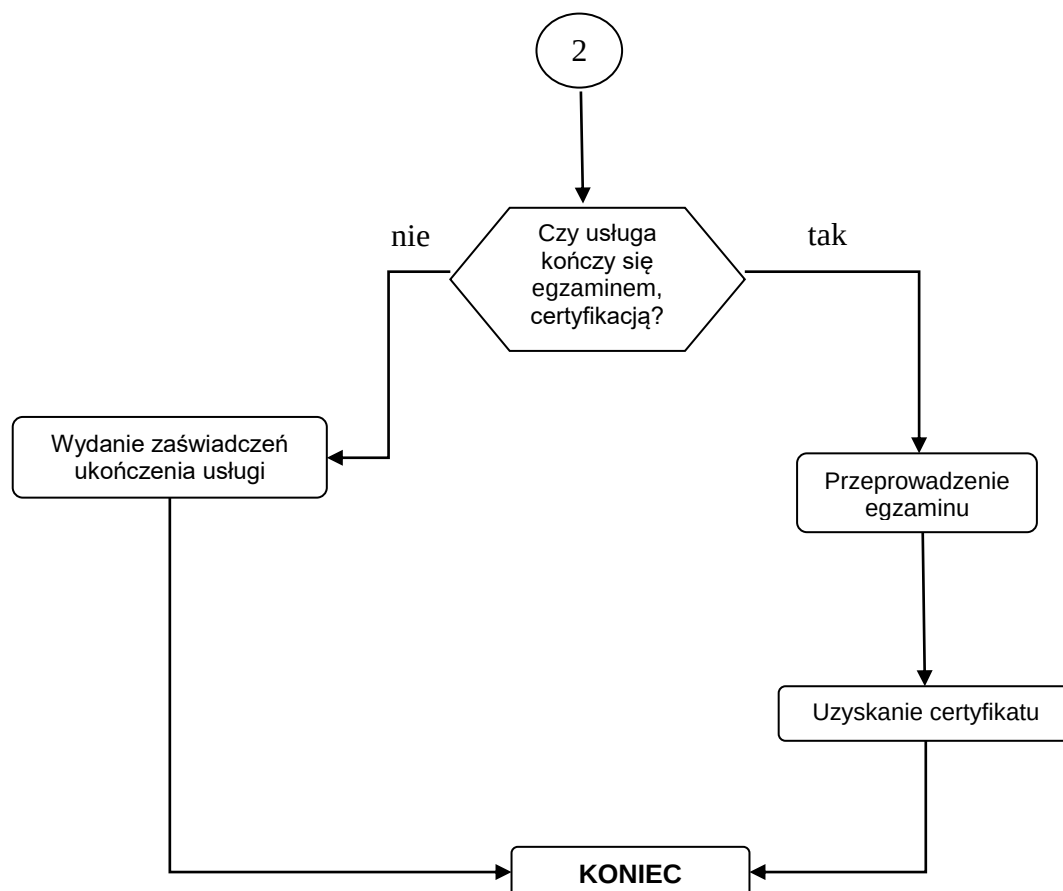
- a) wyników każdego przeglądu;
- b) każdego nowego wymagania dotyczącego wyrobów i usług.

Długość czasu przechowywania informacji uzależniona jest od wymagań konkretnego projektodawcy (Regulamin zasad dotyczących projektu szkoleniowego lub doradczego)

8.2.4 Zmiany wymagań dotyczących wyrobów i usług

W przypadku zmiany wymagań dotyczących wyrobów i usług organizacja zapewnia zastąpienie odpowiednio udokumentowanych informacji nowymi aktualnymi oraz ma na względzie, aby odpowiednie osoby były świadome zmienionych wymagań. Zmiany te komunikowane są przez Właściciela lub Koordynatora ds. szkoleń i doradztwa.





8.3 Projektowanie i rozwój wyrobów i usług

8.3.1 Postanowienia ogólne

Organizacja ustanawia, wdraża i utrzymuje proces projektowania i rozwoju, który jest odpowiedni do zapewnienia następujących po nim dostaw usług. Więcej o podejściu do projektowaniu można znaleźć w rozdziale 3.1 „Informacje o firmie - Nowe podejście”.

8.3.2 Planowanie projektowania i rozwoju

W określaniu etapów i środków nadzoru nad projektowaniem i rozwojem, organizacja rozważa:

- charakter, czas trwania i złożoność działań związanych z projektowaniem i rozwojem;
- wymagane etapy procesu, tj. pozyskanie informacji na temat potrzeb klienta, weryfikacja możliwości i opłacalności dostosowania oferty, przygotowanie oferty, naniesienie poprawek w oparciu o opinię klienta;
- odpowiedzialność i uprawnienia konieczne w procesie projektowania i rozwoju

8.3.3 Dane wejściowe do projektowania i rozwoju

Organizacja ustala niezbędne wymagania dotyczące określanych rodzajów usług, które są przedmiotem projektowania i rozwoju. Najważniejszą częścią projektowania jest zebranie potrzeb klienta w oparciu o ankietę potrzeb klienta.

8.3.4 Nadzór nad projektowanie i rozwojem

Organizacja stosuje nadzór nad procesem projektowania i rozwoju poprzez:

- a) zdefiniowanie wyników, które mają być osiągnięte;
- b) przeprowadzenie działań weryfikacyjnych w celu zapewnienia, aby dane wyjściowe z projektowania i rozwoju spełniły wymagania określone w danych wejściowych;

8.3.5 Dane wyjściowe z projektowania i rozwoju

Danymi wyjściowymi jest oferta składana klientowi w oparciu o jego ankietę potrzeb, jak również późniejsze poprawki będące kolejnym etapem projektowania „usługi szytej na miarę”. Niezbędny dla projektowania usługi jest również certyfikat lub zaświadczenie z podpisem właściciela, który podsumowuje całą usługę (wydawany jest po jej zakończeniu).

8.3.6 Zmiany w projektowaniu i rozwoju

Organizacja identyfikuje, przegląda i nadzoruje zmiany dokonane podczas lub po projektowaniu i rozwoju usług, w zakresie niezbędnym do zapewnienia, aby nie miały one niekorzystnego wpływu na zgodność z wymaganiami.

Organizacja przechowuje udokumentowane informacje dotyczące:

- a) zmian w projektowaniu i rozwoju;
- b) zatwierdzenia zmian;
- c) działań podjętych w celu zapobieżenia niekorzystnym wpływom.

8.4 Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczany z zewnątrz

8.4.1 Postanowienia ogólne

System Zarządzania obejmuje swoim zakresem zarządzanie jakością i bieżące zarządzanie operacyjne. Oba te obszary traktowane są na jednakowych zasadach pozwalających na zarządzanie nimi w jednolity sposób **w celu uzyskania satysfakcji lojalności klienta.**

8.4.2 Rodzaj i zakres nadzoru

Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczany z zewnątrz obejmuje swoim zakresem zarządzanie jakością i bieżące zarządzanie operacyjne. Oba te obszary traktowane są na jednakowych zasadach pozwalających na zarządzanie nimi w jednolity sposób **w celu uzyskania satysfakcji lojalności klienta.**

Zakupywane usługi i wyroby spełniają wymagania jakościowe dzięki ustaleniu sposobów postępowania w zakresie:

- używania zatwierdzonej **Listy kwalifikowanych trenerów i doradców Form. 7/KJ,**

Oceniamy i monitorujemy trenerów, w wyniku czego do prowadzenia usług angażujemy tylko tych spełniających wymagania jakościowe.

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 32 z 43	

Wstępnej oceny i pierwszego wyboru trenera dokonuje **członek kierownictwa** lub **upoważniony pracownik** wg poniższych kryteriów:

- **referencje**
- **opinie innych klientów / referencje**
- **kierunkowe wykształcenie**
- **uprawnienia** (adekwatne do świadczonej usługi szkoleniowej lub doradczej)
- **zaproponowane warunki finansowe** (cena, termin płatności)
- **ocena wstępna** (programu szkolenia / prezentacji oprogramowania)
- **stopień dostępności wyrobów/usług** (w przypadku trudnodostępnych usług/wyrobów /monopolu/ kryterium to może okazać się decydujące)

Dowodem przeprowadzenia wyboru dostawcy jest podpis **członka kierownictwa** lub **upoważnionego pracownika** na zamówieniu czy umowie, które należy archiwizować.

W szczególnych przypadkach decydującym może okazać się kryterium specyficzne nie wymienione powyżej, decyzję w tej sytuacji podejmuje **członek kierownictwa**.

W początkowym okresie współpracy, jeżeli jest to możliwe, trenerowi lub doradcy składa się niewielkie zlecenia. Jeżeli wywiązuje się on z realizacji **członek kierownictwa** lub **upoważniony pracownik** odpowiedzialny za zakupy wpisuje się go na listę kwalifikowanych trenerów i doradców. **Ocenę kwalifikowanych trenerów i doradców** prowadzi się w trybie ciągłym.

Lista kwalifikowanych trenerów i doradców będzie oceniała prowadzących usługę pod względem:

- **posiadanych referencji, opinii;**
- **ilości reklamacji;**
- **ceny na tle innych;**
- **współpracy.**

Aktualna **Lista kwalifikowanych trenerów i dostawców** jest dostępna dla pracowników organizacji.

8.4.3 Informacje dla zewnętrznych dostawców

Metodę weryfikacji stosuje się w przypadku szkoleń lub doradztwa zleconego podmiotom zewnętrznym. Weryfikacja tego rodzaju usług odbywa się podobnie jak ewaluacja szkolenia własnego (**P 05 Ewaluacja szkoleń i doradztwa**). Należy zadbać, aby nadzór nad jakością zleconych szkoleń był prowadzony intensywnie na każdym etapie projektu w celu możliwego zastosowania działań zaradczych, w przypadku gdy Dostawca nie wywiąże się ze wszystkich zapisów umowy lub ewaluacja wykaże niesatysfakcjonujące wyniki jakości świadczonej usługi.

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 33 z 43	

8.5 Produkcja i dostarczenie usługi

8.5.1 Nadzorowanie produkcji i dostarczenia usług

Opracowano następujące procedury procesów realizacji usług dla zapewnienia, że planowanie, dokumentowanie i przebieg realizacji prowadzony jest w warunkach nadzorowanych:

P 04 – ORGANIZACJA, PROWADZENIE I MONITORING SZKOLEŃ I DORADZTWA

P 05 – EWALUACJA SZKOLEŃ I DORADZTWA

Procedury określają podział zadań oraz sposoby prowadzenia i nadzorowania działań mających wpływ na spełnienie wymagań określonych w trybie punktów 8.1 i 8.2, zapewniając, że personel zaangażowany w poszczególne działania procesu realizacji usługi:

- ma dostęp do dokumentów zawierających wymagania realizacji usługi i kryteria jej akceptacji i dokumentów regulujących procesy
- jest wyposażony w instrukcje pracy (jeżeli mają zastosowanie)
- stosuje właściwe wyposażenie określone wg pkt. 8.1. i 8.2.
- kontroluje proces wg 4.4. - stosowane są zaplanowane kontrole i oznaczanie ich statusu, oraz nadzorowanie tych cech, które stanowią o jakości w odniesieniu do sprecyzowanych kryteriów akceptacji.
- wdraża niezbędne działania posprzedażne – obsługuje reklamacje, bada satysfakcję klienta i przyczyny niezgodności.

Prowadzenie szkoleń w warunkach nadzorowanych oznacza:

- dostępność informacji odnośnie szkolenia,
- dostępność procedur czy programów/podręczników nauczania,
- stosowanie właściwego wyposażenia dydaktycznego,
- stosowanie narzędzi do monitorowania i pomiarów (hospitacje, ankiety),

W celu kontroli przebiegu realizowanych szkoleń prowadzona jest **lista obecności**, która w przypadku gdy czas szkolenia przekracza jeden dzień jest podpisywana przez uczestników każdego dnia szkolenia. Prowadzenie listy obecności jest istotne, pokazuje organizatorowi wkład poszczególnych uczestników, a także może odzwierciedlać atrakcyjność przeprowadzanych zajęć przez poszczególnych wykładowców. Gdy szkolenie jest współfinansowane ze środków publicznych brak kompletu uczestników może spowodować uznanie części wydatków za koszty niekwalifikowane np. koszt usługi cateringowej. Jeżeli czas realizacji szkolenia trwa dłużej niż 7 dni warto wprowadzić dodatkowy nadzór w postaci **hospitacji zajęć**. Przeprowadzenie tej czynności pozwoli organizatorowi zweryfikować rzeczywisty przebieg usługi szkoleniowej i obiektywnie ją ocenić pod względem kryteriów jakościowych.

Procesy planowania i realizacji usługi szkoleniowej potraktowaliśmy jako nie wymagające walidacji. Księga Jakości oraz procedury i instrukcje precyzują metody i sposoby postępowania, a prowadzone zapisy umożliwiają odtworzenie historii realizacji tych działań oraz dostarczają dowodów zgodności usług z wymaganiami. Nadzorowane są kwalifikacje personelu (Rejestr minimalnych kwalifikacji na poszczególne stanowiska, Procedura Organizacji, prowadzenia i

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 34 z 43	

monitoringu szkoleń), a ocenie podlega każdy z etapów realizacji usługi szkoleniowej. Członków działu szkoleniowego nie dotyczą więc żadne wymagania punktu 10.1 i 10.3 normy ISO 9001. Punkt ten wprowadzono w celu zachowania jednolitej numeracji z normą EN ISO 9001. Przedstawiona analiza wyczerpuje zagadnienia związane z tym punktem normy.

8.5.2 Identyfikacja i identyfikowalność

Procedury ww. zapewniają, że na każdym etapie realizacji usług możliwe będzie zidentyfikowanie ich istotnych cech (np. wymagań klienta, terminów), odpowiedzialności za powierzone etapy realizacji oraz historii przebiegu i powstawania.

Niezależnie od obszaru w ramach działalności podstawowej stosowane jest znakowanie dokumentacji realizowanej usługi - nadanie numeru itp.

8.5.3 Własność należąca do klientów lub dostawców zewnętrznych

Przyjęto zasadę przyjęcia i zabezpieczania dokumentów klienta w takim samym trybie, co innych dokumentów – patrz 8.5.4. Dbą się o to by nie zostały uszkodzone czy zagubione. Dokumenty te są przechowywane w specjalnych segregatorach, do pracy używane są ich kserokopie. Jeżeli są przekazywane przez klienta osobiście to na jego prośbę podpisuje się Potwierdzenie przyjęcia dokumentów.

Wszelkie dokumenty otrzymane od klienta są przechowywane w odpowiednich warunkach, a po zakończeniu prac odkładane do ARCHIWUM lub niszczone – zob. 7.5.2.

Każdy z członków działu szkoleniowo-doradczego zapoznał się z treścią Polityki bezpieczeństwa, przeszedł wewnętrzne szkolenie z jej zakresu. Każdy klient indywidualny decydując się na skorzystanie z usługi zobowiązany jest podpisać klauzulę wyrażającą zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która to klauzula jest integralną częścią każdej umowy szkoleniowej. Pracownik obsługujący dane szkolenie będzie posiadał aktualne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.

W przypadku realizacji projektu razem z „Partnerami” – organizacje będące „Partnerami” projektu składają do Firmy kopie swojej Polityki bezpieczeństwa (danych osobowych) oraz wydane upoważnienia do przetwarzania danych osobowych ich pracowników uczestniczących w projekcie.

Firma przykładą szczególną wagę do ochrony prywatności danych osobowych klientów i dostawców zewnętrznych. Administrator bazy danych wdraża odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, spełniające warunki Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Celem spisania reguł funkcjonujących w organizacji powstała **Procedura ochrony danych osobowych (P06)**.

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 35 z 43	

8.5.4 Zabezpieczanie

Odpowiedzialni pracownicy zabezpieczają dokumenty podczas ich przechowywania i użytkowania. Są one identyfikowane, segregowane oraz utrzymywane w odpowiednich warunkach, w sposób zabezpieczający przed uszkodzeniem czy kradzieżą, oraz pozwalający na łatwy dostęp i wyszukiwanie. O wszelkich nieprawidłowościach niezwłocznie powiadamia się przełożonego, który może podjąć decyzje o wprowadzeniu korekcji lub działa korygującego.

8.5.5 Działania po dostawie

W ramach świadczonej usługi szkoleniowej lub doradczej prowadzony jest monitoring sytuacji edukacyjno-zawodowej naszych klientów. Podczas rozmów telefonicznych sprawdzany jest poziom satysfakcji oraz zadowolenia z usługi Klientów. Specjalista ds. szkoleń i doradztwa analizuje otrzymane informacje oraz w przypadku wystąpienia takich potrzeb ze strony rozmówcy możliwe jest zaoferowanie bezpłatnych konsultacji lub szkolenia w ofercie, które daje możliwości rozwoju społecznego lub zawodowego u klienta.

8.5.6 Nadzór nad zmianami

Organizacja dokonuje przeglądów i sprawuje nadzór nad zmianami w dostarczaniu usług, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ich ciągłej zgodności z wymaganiami.

Organizacja przechowuje udokumentowane informacje opisujące wyniki przeglądu zmian, osobę zatwierdzającą zmiany oraz wszelkie niezbędne działania podjęte w wyniku przeglądu.

8.6 Zwolnienie wyrobów i usług

Na etapach projektowania, wytwarzania oraz ewaluacji organizacja wdraża zaplanowane ustalenia, w celu weryfikacji, czy wymagania dotyczące wyrobów i usług zostały spełnione. Zwolnienie wyrobów i usług klientowi nie następuje, dopóki zaplanowane ustalenia nie zostaną zadowalająco zrealizowane, chyba że inna decyzja została zatwierdzona przez uprawnioną osobę i, o ile ma to zastosowanie, przez klienta.

Organizacja przechowuje udokumentowane informacje na temat zwolnienia wyrobów i usług. Udokumentowane informacje powinny zawierać następujące zapisy:

- zgłoszenie na usługę (z wyjątkiem gdy firma nie jest administratorem danych),
- program usługi
- harmonogram usługi
- lista obecności
- zaświadczenie ukończenia usługi
- ankieta ewaluacyjna.

8.7 Nadzór nad niezgodnymi danymi wyjściowymi

Ustanowiono procedurę **P 02 POSTĘPOWANIE Z REKLAMACJAMI ORAZ USŁUGAMI NIEZGODNYMI Z WYMAGANIAMI**. Procedura opisuje zasady:

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 36 z 43	

- identyfikacji i dokumentowania niezgodności,
- postępowania z reklamacjami,
- podejmowania decyzji w sprawie postępowania z niezgodnościami,
- realizacji decyzji o niezgodnościach,
- ponownej kontroli.

Procedura obejmuje swoim obszarem niezgodności w świadczonych usługach.

9. Ocena efektów działalności

9.1 Monitorowanie, pomiary analiza i ocena

9.1.1 Postanowienia ogólne

Ustanowiono szereg procedur postępowania przywołanych w tym rozdziale dla zapewnienia zgodności usług i procesów, oraz doskonalenia w całym obszarze Systemu Zarządzania Jakością.

Monitorowanie niezawodności procesów jest wykonywane przez **kierownictwo**, na podstawie analizy bazy danych, **rejestr usług niezgodnych** i **rejestru reklamacji oraz tablicy procesów – Form. 9/KJ**. Jeżeli stwierdza się powtarzające się problemy z terminowością i jakością wykonywania prac bądź dostarczanych dokumentami to ustala się i wdraża do stosowania działania korygujące takie jak szkolenia pracowników, czy zmiany w sposobie planowania, organizacji i realizacji prac (zmiana procedury).

9.1.2 Zadowolenie klienta

Rozumiemy, że najważniejszym czynnikiem trwałego powodzenia jest uzyskiwanie satysfakcji klienta i stron zainteresowanych. Aby to osiągnąć zbieramy informacje w zakresie percepcji klienta dzięki, którym możemy dowiedzieć się jak dalece spełniamy jego potrzeby i oczekiwania (również domniemane), i jak klient postrzega nas jako swojego dostawcę.

Monitorowanie satysfakcji klienta odbywa się na zasadzie działania ciągłego, jako że postrzeganie przez klienta naszego działania może się zmieniać z biegiem czasu. Stosujemy informacje o percepcji klienta jako miarę funkcjonowania naszego systemu zarządzania jakością. Ten sam klient może być usatysfakcjonowany i niezadowolony, dlatego mierzymy jego zadowolenie z kilku aspektów naszych usług (np. terminowość, zgodność z zamówieniem, kompleksowość, kompetencje wykładowców).

Kierownictwo spełnia wiodącą rolę i jest odpowiedzialne za badanie satysfakcji Klientów. Określa ono jak często i których klientów należy monitorować

Zadowolenie Klienta mierzone z wykorzystaniem opracowanej **ANKIETY SATYSFAKCJI KLIENTÓW** - **Form. 12/KJ** lub innej równoważnej.

Następujące metody mogą być też stosowane dla monitorowania satysfakcji klienta:

- rozmowy telefoniczne - okresowo i/lub po wykonaniu usługi dzwonimy do klienta;

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 37 z 43	

- b) inne bezpośrednie kontakty z klientem,
- c) wewnętrznego badania własnego personelu, mającego kontakt z klientem - wszyscy pracownicy zostali zobowiązani do przedstawiania ustnie **kierownictwu** opinii usłyszanych od klientów, w mediach itp.
- d) badania innych procesów, takich jak analizy rachunków przychodów, **LOJALNOŚCI KLIENTÓW**, reklamacji, skarg i wniosków itd.
- e) potwierdzanie przez klienta w trakcie lub po realizacji umowy i zamówienia, że zrealizowano usługę zgodnie z wymaganiami, **wystawienie referencji** (dotyczy klientów instytucjonalnych),

Po wypełnieniu ankiet następuję działanie mające na celu analizę satysfakcji klienta. Wyniki badania satysfakcji klienta są przedstawiane raz w roku Właścicielowi, który dokonuje oceny sytuacji i podejmuje decyzje w kwestii uruchomienia działań korygujących lub zapobiegawczych.

9.1.3 Analiza i ocena

Analizę danych świadczących o przydatności i skuteczności systemu zarządzania do prowadzenia procesów oraz ich ciągłego doskonalenia przeprowadza się w trybie opisanym w następujących punktach:

- zadowolenie klienta – patrz 9.1.2
- zgodność wykonywanych usług z wymaganiami – patrz 8.6
- efektów działań i skuteczności systemu zarządzania jakością;
- skuteczności wdrożenia planowanych działań;
- skuteczności działań podjętych w celu uwzględnienia ryzyk i szans;
- efektów działania zewnętrznych dostawców;
- potrzeby doskonalenia systemu zarządzania jakością.

Za analizę danych odpowiedzialne jest **Właściciel**.

DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- **Form. 4/KJ Sprawozdanie z funkcjonowania SZJ (zob. 5.6.2)**

9.2 Audit wewnętrzny

Ustanowiono procedurę **P 01 - AUDIT WEWNĘTRZNY** zapewniającą, że audyty są planowane, przeprowadzane i dokumentowane. Celem auditów jest weryfikacja czy System Zarządzania jest skutecznie i efektywnie wdrożony i utrzymywany zgodnie z dokumentacją systemu.

Plany i programy auditów wewnętrznych sporządza się w oparciu o:

- założenia systemu planowania auditów w całym systemie zarządzania
- wyniki z poprzednich auditów
- status działań korygujących i zapobiegawczych
- bieżące negatywne zjawiska.

Audyty są prowadzone przez personel niezależny od osób bezpośrednio odpowiedzialnych za działalność podlegającą auditowi. Wykryte niezgodności są przekazywane do osób odpowiedzialnych w celu podjęcia decyzji w zakresie działań korygujących.

Procedura procesu auditów wewnętrznych określa też zakres, częstość i metody oraz zasady przygotowania, przeprowadzania, przedstawiania wyników i utrzymywania zapisów z auditów wewnętrznych.

9.3 Przegląd zarządzania

9.3.1 Postanowienia ogólne

Do oceny skuteczności funkcjonowania SZJ ustanowiono tryb prowadzenia przeglądów, ocen i podejmowania stosownych działań mających na celu zapewnienie adekwatności i skuteczności funkcjonującego systemu oraz polityki oraz celów. Przegląd SZJ przez Najwyższe Kierownictwo prowadzony jest raz w roku na **tydzień przed planowanym auditem zewnętrznym**. Przegląd SZJ przez Najwyższe Kierownictwo prowadzony jest pod przewodnictwem **Właściciela**. Obejmuje on ocenę możliwości doskonalenia systemu oraz ewentualną potrzebę zmian w Systemie Zarządzania łącznie z Polityką i celami.

9.3.2 Dane wejściowe do przeglądu zarządzania

Sprawozdanie z funkcjonowania SZJ przygotowuje (m.in. w oparciu o analizę danych - patrz 8.4) Pełnomocnik d/s SZJ zgodnie z wymaganiami załącznika **Form. 4/KJ** i przekazuje kierownictwu minimum **na tydzień** przed przeglądem. Przegląd zarządzania uwzględnia:

Główną daną wejściową jest zapytanie ofertowe, które determinuje kształt przygotowywanej oferty celem uzyskania zlecenia na realizację szkoleń lub doradztwa.

DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- **Form. 4/KJ Sprawozdanie z funkcjonowania SZJ (zob. 9.3.2)**

9.3.3 Dane wyjściowe z przeglądu zarządzania

Najwyższe kierownictwo podczas przeglądu w trybie dyskusji analizuje i ocenia Sprawozdanie oraz podejmuje decyzje i działania związane z:

- doskonaleniem skuteczności SZJ i jego procesów;
- wszelkimi potrzebami zmian w systemie zarządzania jakością;
- potrzebami w zakresie zasobów

Pełnomocnik sporządza i rozpowszechnia Protokół z przeglądu **Form. 5/KJ** zawierający ustalenia w sprawie doskonalenia systemu i sposobu realizacji usług szkoleniowo-doradczych. Opracowanie w czasie przeglądu zalecenia podają ostateczny termin realizacji i przypisaną osobowo odpowiedzialność za ich wykonanie. Dla wybranych poziomów w organizacji przygotowuje się programy i cele dotyczące jakości, które sporządza się na **Form. 6/KJ** i przekazuje ich kopie zainteresowanym za potwierdzeniem odbioru. Protokół z przeglądu jest poufny.

Kierownictwo dokonuje przeglądu w rocznych odstępach czasu albo po zmianach wprowadzonych do systemu zarządzania, aby zagwarantować stałą adekwatność systemu do zmieniających się potrzeb. **Kierownictwo** zapewnia środki na realizację zatwierdzonych do realizacji przedsięwzięć.

	KSIĘGA JAKOŚCI	Edycja: 3	KJ
		Strona 39 z 43	

DOKUMENTY ZWIĄZANE:

- **Form. 5/KJ** - Protokół z przeglądu zarządzania

10 Doskonalenie

10.1 Postanowienia ogólne

Utrzymaniem i doskonaleniem systemu zajmuje się Pełnomocnik ds. SZJ.

Wyniki analizy są wykorzystywane razem z informacjami pochodzącymi z działań korygujących i zapobiegawczych oraz auditów wewnętrznych i zewnętrznych, w trybie przeglądu kierownictwa, do określania kierunków działań w procesie ustalania nowych celów, planowania kolejnych przedsięwzięć, a tym samym do ciągłego doskonalenia skuteczności systemu zarządzania.

10.2 Niezgodności i działania korygujące

Ustanowiono procedurę **P 02 POSTĘPOWANIE Z REKLAMACJAMI ORAZ USŁUGAMI NIEZGODNYMI Z WYMAGANIAMI**. Procedura opisuje zasady:

- identyfikacji i dokumentowania niezgodności,
- postępowania z reklamacjami,
- podejmowania decyzji w sprawie postępowania z niezgodnościami,
- realizacji decyzji o niezgodnościach,
- ponownej kontroli.

Procedura obejmuje swoim obszarem niezgodności w świadczonych usługach.

„DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE”

1) CEL I ZAKRES PROCEDURY

Procedura kładzie szczególny nacisk na **identyfikację przyczyn zaistniałych lub potencjalnych niezgodności** i działania skierowane dla ich usunięcia lub skutecznego zredukowania. Zakończeniu i zatwierdzeniu działań korygujących towarzyszy zawsze kontrola efektywności ich realizacji.

Przyjmuje się zasadę, że każdy pracownik może zainicjować działanie korygujące lub zapobiegawcze zgłaszając problem lub potencjalny problem do kierownictwa.

Przedmiotem procedury są opracowane:

- zasady i tryb przeprowadzania działań korygujących,
- zasady i tryb przeprowadzania działań zapobiegawczych.

Procedura dotyczy całej działalności objętej SZJ i wszystkich komórek organizacyjnych.

Działania korygujące/zapobiegawcze mogą obejmować:

- modyfikacje istniejących lub opracowanie nowych dokumentów SZJ,
- zmiany organizacyjne,
- dodatkowe szkolenia personelu,
- zmiany w zakresie nadzoru lub kontroli,
- dodatkowe audyty wewnętrzne i przeglądy,
- inne działania uzasadnione okolicznościami.

2) UPRAWNIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Odpowiedzialność za funkcjonowanie procedury, inicjowanie jej zmian i doskonalenie ponosi **Pełnomocnik ds. SZJ**.

Kierownictwo jest odpowiedzialne za:

- inicjowanie i monitorowanie działań korygujących związanych z niezgodnościami stwierdzonymi podczas auditów i przeglądów SZJ przez Kierownictwo.
- ocenę prawidłowości i skuteczności działań korygujących przeprowadzonych przez poszczególne komórki organizacyjne,
- inicjowanie i monitorowanie działań zapobiegawczych oraz analizę i ocenę skuteczności ich wykonania.

Każdy pracownik, którego dotyczy opisywany proces:

- odpowiedzialny jest za ustalenie przyczyn niezgodności i realizację działań korygujących,
- odpowiedzialny jest za inicjowanie i realizację działań zapobiegawczych.

Odpowiedzialność za prawidłowe sporządzanie zidentyfikowanych zapisów obejmuje cały personel, którego ten proces dotyczy.

3) NIEZGODNOŚCI I DZIAŁANIA KORYGUJĄCE

Działania korygujące podejmowane są w odpowiedzi na niezgodności ujawnione podczas:

- auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
- przeglądów SZJ przez Kierownictwo
- rozpatrywanie skarg i reklamacji od Klientów,
- bieżącej obserwacji i kontroli realizacji zadań i procesów mających wpływ na jakość obsługi.

Działania korygujące są prowadzone, dokumentowane i oceniane zgodnie z formularzem karty niezgodności i działań korygujących/zapobiegawczych

4) DZIAŁANIA ZAPOBIEGAWCZE I DOSKONALĄCE

O potrzebie podjęcia stosowanych działań zapobiegawczych decyduje **Kierownictwo** w zależności od okoliczności na podstawie:

- analizy i oceny wyników auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
- wniosków wynikających z przeglądów SZJ,
- analizy reklamacji, skarg i lojalności klientów
- analizy bieżącej obserwacji funkcjonowania SZJ.

Działania zapobiegawcze są prowadzone, dokumentowane i oceniane zgodnie z formularzem karty niezgodności i działań korygujących/zapobiegawczych.

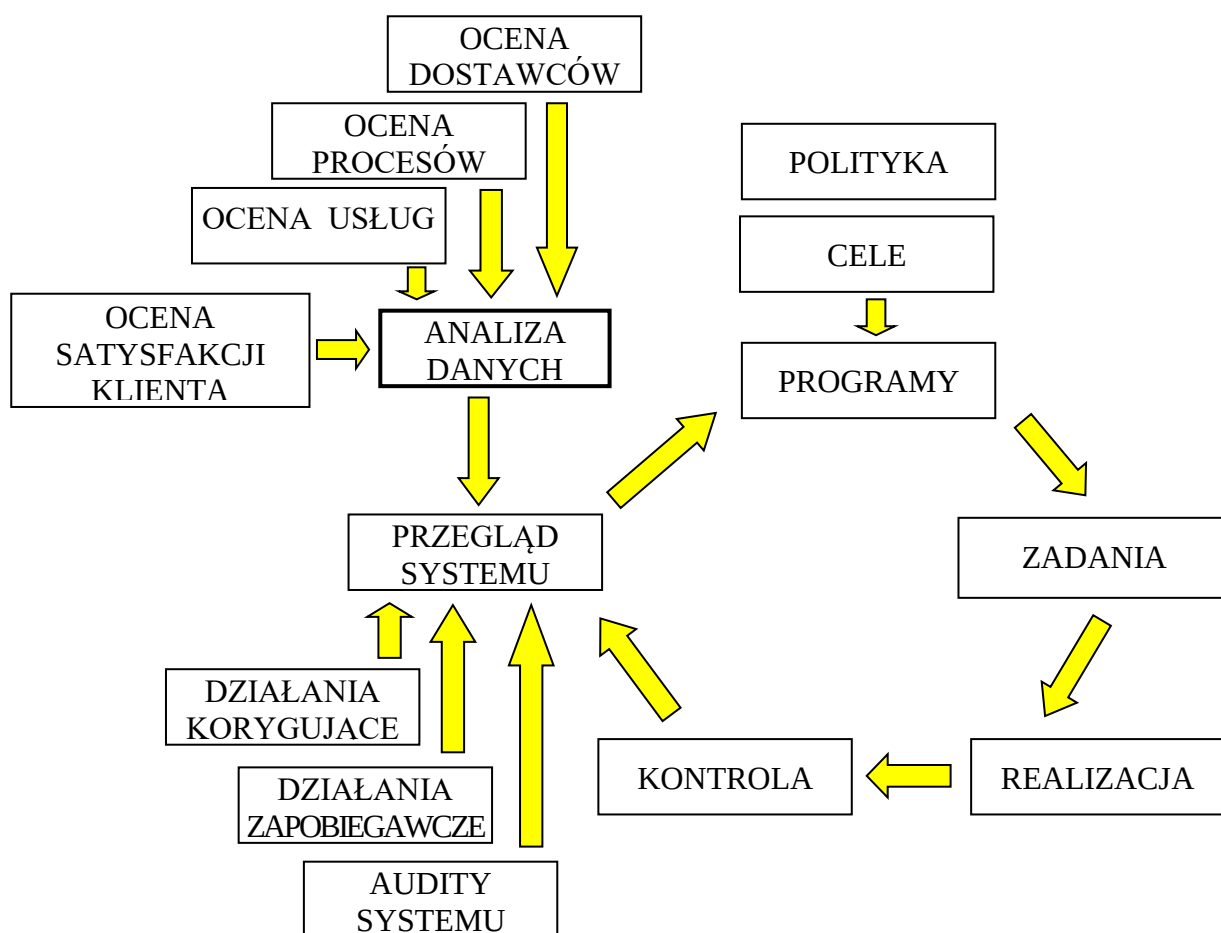
5) OCENA SKUTECZNOŚCI PRZEPROWADZONYCH DZIAŁAŃ

Pełnomocnik ds. SZJ ocenia skuteczność każdego przeprowadzonego działania korygującego lub zapobiegawczego po jego zakończeniu. Rejestry działań i karty niezgodności podają status realizacji i ocenę skuteczności działań.

Jeśli sytuacja po zakończeniu działań nie poprawiła się (problem się powtarza) działanie jest kontynuowane lub inicjuje się kolejne działanie szukając innej przyczyny niezgodności.

10.3 Ciągłe doskonalenie

Wyniki analizy są wykorzystywane razem z informacjami pochodzącymi z działań korygujących i zapobiegawczych oraz auditów wewnętrznych i zewnętrznych, w trybie przeglądu kierownictwa, do określania kierunków działań w procesie ustalania nowych celów, planowania kolejnych przedsięwzięć, a tym samym do ciągłego doskonalenia skuteczności systemu zarządzania.



11. ZAŁĄCZNIKI

11.1	Form. 1/KJ	Schemat organizacyjny
11.2	Form. 2/KJ	Rejestr dokumentacji systemu Zarządzania Jakością
11.3	Form. 3/KJ	Mapa procesów
11.4	Form. 4/KJ	Sprawozdanie z funkcjonowania SZJ – wzór formularza
11.5	Form. 5/KJ	Protokół z przeglądu – wzór formularza
11.6	Form. 6/KJ	Program poprawy/cele jakości – wzór formularza
11.7	Form. 7/KJ	Lista kwalifikowanych trenerów/doradców – wzór formularza
11.8	Form. 8/KJ	Planowanie i Ocena skuteczności szkoleń – wzór
11.9	Form. 9/KJ	Tablica procesów
11.10	Form. 10/KJ	Karta Stanowiskowa – wzór formularza
11.11	Form. 11/KJ	Ankieta satysfakcji klientów – wzór formularza
11.12	Form. 12/KJ	Karta niezgodności i dz. korygujących/zapobiegawczych
11.13	Form. 13/KJ	Rejestr działań korygujących
11.14	Form. 14/KJ	Rejestr działań zapobiegawczych i doskonalących
11.15	Form.15/KJ	Rejestr oceny ryzyka
11.16	Form.16/KJ	Wykaz wymagań prawnych i innych

12. STATUS ZMIAN KSIĘGI JAKOŚCI

EDYCJA	PUNKT	OPIS ZMIANY
3		

13. POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA SIĘ Z KSIĘGĄ JAKOŚCI

Zapoznałem się z treścią Księgi Jakości i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO	STANOWISKO	PODPIS
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			