

	Wersja	7.0	obowiązuje od:	07.01.2025	Nr dokumentu:	PRC- 09
	Nazwa procesu: Analiza i doskonalenie					
	<i>Niniejszy dokument jest własnością firmy DP System Sp. z o.o. – do użytku wewnętrznego, po wydrukowaniu nie podlega nadzorowi za wyjątkiem egz. numerowanych przez Pełnomocnika</i>					
Cel Procesu:			Określenie zasad i odpowiedzialności w zakresie analizy i doskonalenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością, BHP i Środowiskiem zgodnie z wymaganiami norm ISO 9001:2015, ISO 45001:2018 oraz ISO 14001:2015. Procedura obejmuje wszystkie procesy i działania w organizacji podlegające Zintegrowanemu Systemowi Zarządzania Jakością.			
Odpowiedzialny za proces:			Najwyższe Kierownictwo, Pełnomocnik ZSZ, właściciele procesów, audytorzy, pracownicy			
Zasoby niezbędne do realizacji procesu			Ludzie	Zarząd, Dyrekcja, Dział Prawny, Pełnomocnik ds. zintegrowanego systemu zarządzania, Audytorzy Wewnętrzni,		
			Infrastruktura	Zasoby		
			Środowisko	Procedury i instrukcje, przepisy prawne		

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
	Raporty z audytów wewnętrznych Wskaźniki procesów Informacje zwrotne od klientów, rejestr reklamacji Protokoły niezgodności Podjęte działania korygujące i zapobiegawcze Podjęte działania w następstwie poprzedniego przeglądu Wykaz obowiązujących aktów prawnych	Krok 1: Gromadzenie danych do analizy Zbieranie danych do analizy i przeprowadzania działań doskonalących przebiega poprzez: • Zbieranie danych z procesów • Analiza wskaźników procesów • Wyniki audytów wewnętrznych i zewnętrznych • Informacje zwrotne od klientów • Dane dotyczące niezgodności • Wyniki działań korygujących i zapobiegawczych. • Przegląd obowiązujących aktów prawnych	Zbiory danych do analizy	Audytorzy wewnętrzni i zewnętrzni, Właściciele procesów, Pracownicy	Krok 2

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
Krok 1	Zbiory danych do analizy	Krok 2: Analiza danych Analiza zebranych danych odbywa się raz w roku przed Przeglądem Zarządzania, po zaplanowanych audytach wewnętrznych lub w przypadku wykrycia nieprawidłowości w działaniu systemu zarządzania. Analiza odbywa się poprzez: • przegląd zebranych informacji • analizę przyczyn wykrytych nieprawidłowości • analizę trendów rynkowych i otoczenia biznesowego • analizę wydajności procesów • identyfikację obszarów do doskonalenia • ocenę skuteczności działania zintegrowanego systemu	Draft Raportu z Przeglądu Zarządzania zawierający wyniki z analizy zebranych danych Zał. nr 25 Protokół niezgodności, Zał. nr 11 Wniosek o działania korygujące Zał. nr 12	Pełnomocnik ZSZ, Dyrektorzy BU	Krok 3
Krok 2		Krok 3: Przegląd zarządzania oraz wyznaczanie celów organizacji Najwyższe kierownictwo firmy, w oparciu o przygotowane dane, dokonuje okresowych (co 12 miesięcy) przeglądów zarządzania. Weryfikuje i zatwierdza kierunki rozwoju organizacji, celów ogólnych i szczegółowych. Kierownictwo zapewnia również środki niezbędne do realizacji celów i zadań. W trakcie przeglądu zarządzania określone są działania do realizacji, wskazywane konkretne osoby odpowiedzialne za realizację celów jakościowych, BHP i środowiskowych. Identyfikowane są również czynniki wewnętrzne i zewnętrzne tworzące kontekst, w którym działa organizacja. Analiza kontekstu wykonywana jest 1 x w roku przez Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania przy współpracy z właścicielami procesów. W trakcie przeglądu zarządzania powstaje raport, który dokumentuje dane wejściowe i wyjściowe.	Raport z Przeglądu Zarządzania (W tym kontekst, Cele, Ryzyka)	Najwyższe kierownictwo	Krok 4
Krok 3	Mierniki w procesach Informacje zwrotne od klientów, rejestr reklamacji Protokoły sprawdzenia Instrukcja nadzór nad zgodnością wejść i	Krok 4: Monitorowanie i pomiary W celu oceny skuteczności działania Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością, BHP i Środowiskiem dla głównych procesów w organizacji zdefiniowano wskaźniki (mierniki) oraz metody ich wyznaczania. Nie rzadziej niż co 12 miesięcy mierniki są wyznaczane przez właścicieli procesów i przekazywane do analizy w ramach kroku 1 i 2 niniejszej procedury. W ramach tego kroku odbywa się także monitorowanie zadowolenia Klienta, zbierane i analizowane są reklamacje i skargi. Ponadto monitorowanie i pomiary parametrów BHP i środowiska	Rejestr reklamacji Protokół niezgodności Zał. I. nr 11 Karta niezgodności zał. nr 24 Raport z Przeglądu Zarządzania	Audytorzy wewnętrzni i zewnętrzni Kierownicy Projektu Pracownicy Pracownicy odpowiedzialni za Zakupy	Krok 5

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
	wyśćc zał. nr 23	realizowane są w ramach procedury PRC-10 (krok 5). Dodatkowo wszyscy pracownicy odpowiedzialni są za jakość produktów występujących na wyjściu każdego procesu oraz za powiadomienie właścicieli procesów o wykrytych przypadkach nieprawidłowości. Zgodność produktów z wymaganiami sprawdzana jest na etapie kontroli jakości prowadzonej zgodnie z: - PRC-02 Zarządzanie Projektem (Krok 8: Bieżąca kontrola prac, harmonogramu, budżetu) - PRC-03 Realizacja usługi własnej (Krok 5: Kontrola jakości)			
Krok 4	ISO 9001:2015, ISO 45001:2018, ISO 14001:2015, Harmonogram audytów wewnętrznych Dane pozyskane podczas audytów Księga jakości	Krok 5: Audyty wewnętrzne Krok ten określa zasady przygotowania, przeprowadzenia i dokumentowania audytów wewnętrznych. Wyniki audytów w postaci stwierdzonych niezgodności lub zaleceń zapisane zostają w raporcie z audytu i podlegają analizie w celu określenia ich przyczyn (Krok 2 niniejszej procedury). Na tej podstawie inicjowane są niezbędne działania korygujące (krok 11 niniejszej procedury) Szczegółowy opis działań dotyczącego planowania audytów i ich przeprowadzania, raportowania wyników i działań po audytowych znajduje się w zał. nr 6 „Audyty wewnętrzne”, zał. nr 7 „Schemat Audyty wewnętrzne”,	Harmonogram audytów Zał. nr 8 Lista audytorów Zał. nr 9 Raport z audytu zał. nr 10	Audytorzy wewnętrzni Pełnomocnik ds. ZSZ	Krok 6
Krok 5	Skargi, zażalenia, reklamacje, uwagi na protokołach odbioru Listy referencyjne, Uwagi i baza wiedzy wynikająca z podsumowania projektu Wywiad z Klientem w trakcie spotkań handlowych	Krok 6: Badanie zadowolenia Klienta W celu zapewnienia możliwości ciągłego doskonalenia organizacji na bieżąco rozpoznawane są potrzeby Klienta oraz badany jest stopień zadowolenia. Dokonuje się tego poprzez analizę reklamacji, opinii, sugestii oraz wniosków zebranych podczas realizacji prac oraz kontaktów z klientami. Jako ważne źródło pozyskiwania wiedzy o jakości wyrobów i usług oraz poziomu zadowolenia klienta przeglądowi podlegają rejestry reklamacji prowadzone w ramach procedury PRC-04 „Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, umowy serwisowe”	Rejestr reklamacji Notatki ze spotkań handlowych Baza wiedzy z projektów Wniosek o działania korygujące	Kierownik Projektu, Pracownik sekcji handlowej, Pracownik odpowiedzialny za serwis Pracownicy realizujący i przekazujący prace	Krok 7

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
Krok 6	Dokument nadzorowany Wykaz dokumentów nadzorowanych	Krok 7: Nadzór nad dokumentami Celem odpowiedniego nadzoru nad dokumentami jest zapewnienie, że dokumenty nadzorowane przez Organizację są zatwierdzane pod kątem ich adekwatności przed ich wydaniem, oraz odpowiednio oznaczane i przechowywane (w tym dokumenty zewnętrzne) tak, aby były one zawsze aktualne i dostępne. (Zał. nr 27 <i>Zasady wersjonowania dokumentów</i>) Krok ten dotyczy w szczególności: • oznaczania i przechowywania dokumentów • sprawdzenia i zatwierdzenia dokumentu przed jego wydaniem, • aktualizowania dokumentów i wprowadzania zmian, Nadzór nad dokumentami obejmuje również przechowywanie dokumentacji, w szczególności określenie miejsca przechowywania, ustalenie okresów archiwizacji, zabezpieczenie dokumentów i dostępu do dokumentacji. Szczegółowy opis Kroku znajduje się w zał. nr 1 „<i>Nadzór nad dokumentami</i>”.	Wniosek o zmianę dokumentu Zał. nr 2 Wykaz dokumentów nadzorowanych Zał. nr 3 Protokół likwidacji dokumentów zał.nr 5	Pracownik posiadający uprawnienia do edycji i zatwierdzania dokumentu zgodnie z wykazem dokumentów nadzorowanych	Krok 8
Krok 7	Zapisy ZSZ Wykaz zapisów ZSZ w: Wykaz dokumentów nadzorowanych Zał.. nr 3	Krok 8 : Nadzór nad zapisami Krok ten określa sposób postępowania z zapisami powstającymi zgodnie z poszczególnymi procedurami i instrukcjami będącymi elementami Zintegrowanego Systemu Zarządzania. Za zapisy uznaje się: • raporty z analiz • protokoły z przeglądów zarządzania • karty działań korygujących • raporty z audytów wewnętrznych • wyniki pomiarów procesów • wymagania prawne • inne dokumenty powstające w wyniku prac opisanych w poszczególnych procedurach Szczegółowy opis Kroku znajduje się w zał. nr 4 „<i>Nadzór nad zapisami</i>”.	Wykaz zapisów ZSZ w: Wykaz dokumentów nadzorowanych Zał. nr 3	Pracownik opracowujący dokument Pełnomocnik ds. ZSZ	Krok 9
Krok 8	Nowe wymagania prawne	Krok 9: Wymagania prawne Dział prawny, ale również poszczególni pracownicy w zakresie	Rejestr aktów prawnych (w tym także norm specjalistycznych)	Wyznaczony Pracownik działu prawnego	Krok 10

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
	Rejestr aktów prawnych	związanym z wykonywaną pracą zobowiązani są do śledzenia na bieżąco zmian w aktach normatywnych, prawnych i rozporządzeniach oraz analizy wpływu tych zmian na działalność Organizacji. Zmiany w obowiązujących przepisach zidentyfikowane przez Pracowników muszą być przekazane do działu prawnego. Dział prawny jest zobowiązany do dokonywania przeglądu oraz poszerzonej oceny wpływu zmian na działalność Organizacji oraz aktualizację wykazu obowiązujących aktów prawnych nie rzadziej niż raz w roku, przed Przeglądem Zarządzania oraz niezwłocznie w sytuacji pojawienia się ważnych dla organizacji aktów prawnych. Przygotowuje „Rejestr aktów prawnych” (zał. nr 21) i Zestawienie aktów prawnych (zał. nr 20) Dział Prawny powiadamia Spółkę/ Zarząd o ogłoszeniu nowych lub zmianach w dotychczasowych, istotnych dla funkcjonowania organizacji aktach prawnych. W przypadku szczególnie istotnych przepisów, Dział Prawny wraz kierownictwem zainteresowanych działów firmy, podejmują decyzję o ewentualnej konieczności przeprowadzenia szkolenia w zakresie zaistniałych zmian w przepisach. Zapotrzebowanie na szkolenie zgłaszane jest do Działu Wsparcia i Rozwoju Organizacji. Pracownicy są zobowiązani do stosowania aktualnych przepisów prawa. Szczegóły Kroku opisuje zał. nr 22 „Wymagania prawne i inne”			
Krok 9	Komunikacja elektroniczna i telefoniczna Notatki ze spotkań Arkusze oceny pracownika Dokumenty związane z bieżącym działaniem	Krok 10: Komunikacja wewnętrzna. Obieg dokumentów. W celu zapewnienia dobrej komunikacji wewnętrznej organizowane są cykliczne i okazjonalne spotkania z pracownikami. Pracownicy mają możliwość swobodnego wypowiadania się w kwestiach związanych z organizacją pracy działów. Jednocześnie w ramach procedury „PRC-06 Zarządzanie zasobami ludzkimi” przeprowadzona jest okresowa ocena pracowników, będąca okazją do dwukierunkowej komunikacji pracownik-przełożony i dająca pracownikowi możliwość zgłoszenia uwag, co do funkcjonowania firmy. Zapewniona jest w firmie niezbędna infrastruktura komunikacyjna (telefony, sieć komputerowa, Internet). Informacje dotyczące strategii rozwoju, wyznaczonych celów jakościowych, BHP i środowiskowych są pracownikom jasno komunikowane i stanowią podstawę do wyznaczania celów indywidualnych.	Komunikacja elektroniczna i telefoniczna Notatki ze spotkań Arkusze oceny pracownika Dokumenty związane z bieżącym działaniem	Dyrektorzy BU, Kierownicy Projektów Pracownicy	Krok 11

z	Dana wejściowa	Kroki	Dana wyjściowa	Odpowiedzialny	do
		Kierownictwo organizacji przekazuje informacje uzyskane od Najwyższego Kierownictwa. Pracownicy zaś są zobowiązani do informowania przełożonych o zaobserwowanych nieprawidłowościach. Opis kroku znajduje się w zał. nr 26 „Komunikacja zewnętrzna i wewnętrzna.”			
Krok 10	Wniosek o działania korygujące Zał. nr 12 Wniosek o działania zapobiegawcze Zał. nr 19 Raport z audytów wewnętrznych i zewnętrznych Reklamacje od klientów	Krok 11: Działania korygujące i zapobiegawcze Krok ten określa: działania korygujące w związku z zaistniałymi / zdiagnozowanymi niezgodnościami. Analizowane są przyczyny ich wystąpienia, planowane są działania korygujące i ich skuteczności. działania zapobiegawcze, które polegają na identyfikacji potencjalnych problemów, analizie ryzyk, planowaniu działań i ich skuteczności. Szczegóły tego kroku zostały określone w zał. nr 13 :” <i>Działania korygujące</i>”, zał. nr 14 <i>Schemat Działania korygujące</i>, zał. nr 15 <i>Działania zapobiegawcze</i>, zał. nr 16. <i>Schemat Działania zapobiegawcze</i>”	Rejestr wniosków o działania korygujące Zał. nr 17 Rejestr wniosków o działania zapobiegawcze Zał. nr 18	Pełnomocnik ZSZ	Krok 12
Krok 11	Raporty z audytów wewnętrznych Reklamacje od Klientów Zgłoszenie innowacji	Krok 12: Ciągłe doskonalenie, działania doskonalące, innowacje Ciągłe doskonalenie i działania doskonalące mają na celu zapewnienie rozwoju i ulepszanie działania firmy w oparciu o analizę wydajności, identyfikację ryzyk i szans, wprowadzanie stopniowych zmian w procesach. Działania doskonalące odbywają na bazie analizy zebranych danych (Krok 1 i 2 niniejszej procedury) i mają charakter ciągły. Ważnym elementem procesu doskonalenia są innowacje. Wprowadza się je w poniższych etapach: - zbieranie pomysłów , - ocena propozycji, - wdrażanie usprawnień - monitoring efektów.			Koniec

ZASADY OKRESOWEJ ANALIZY PROCESU					
MIERNIKI PROCESU					
L.p.	Opis	Miara	Wyliczający	Częstotliwość wyliczenia	Kryterium sukcesu
2	Ilość uwag/kar nałożonych przez stosowne organy w związku z nieprzestrzeganiem obowiązującego prawa.	Liczba uwag/kar	Dział Finansowy	1/ rok	= 0
3	Ilość referencji i ankiet pochodzących od klientów.	Liczba pozyskanych referencji i ankiet w stosunku do liczby świadczonych usług / realizowanych projektów wyrażona w %	Dyrektor Działu Automatyki Przemysłowej	1 / 6 miesięcy	90 %
4	Przestrzeganie harmonogramu realizacji projektów.	% wyliczony czas opóźnień	Kierownicy Projektów	1/kwartał	<15%
5	W zakresie bezpieczeństwa pracy i ochrony środowiska: nieprzestrzeganie przepisów i zaleceń BHP i środowiska	Liczba wypadków i liczba zaleceń pokontrolnych	Starszy Specjalista ds. BHP i Pełnomocnik ds. ZSZ	1 / kwartał	0 wypadków Liczba zaleceń < 2 na kwartał
ZASADY OKRESOWEJ ANALIZY PROCESU					
Przeprowadzający: Pełnomocnik ds. ZSZ					
Forma analizy: zgodna z wymaganiami Pełnomocnika ds. ZSZ					
Częstotliwość: minimum raz w roku przed przeglądem zarządzania					