



إجراء التدقيق الداخلي و معالجة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين

P-08-04

1444هـ - 2023 م

إقرار	إعداد
د. عادل بن عبدالرحمن القعيد المدير التنفيذي	عبدالرحمن محمد العسكر مدير عام الجودة

1. الغرض

توضح الوثيقة التزام المركز في تطبيق متطلبات المواصفة ISO/IEC 17011:2017 والمتطلبات الدولية ذات العلاقة، وأن نظام الجودة يتم تنفيذه بفعالية مستمره و كذلك تحديد وإدارة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين في عمليات المركز.

2. النطاق

يطبق هذا الاجراء على جميع عمليات المركز.

- حالات عدم المطابقة التي وجدت من قبل:
- أي عضو من أعضاء المركز (الموظفين أو أعضاء الفريق)
- المدققين الداخليين
- عملاء المركز (الشكاوى، وما إلى ذلك)
- المدققين الخارجيين (تقييم النظراء)

3. الوثائق المرجعية

- تقييم المطابقة – المتطلبات العامة لجهات الاعتماد التي تقدم خدمات اعتماد جهات تقييم المطابقة ISO/IEC 17011:2017

4. مصطلحات / تعاريف

- المركز: المركز السعودي للاعتماد
- التدقيق الداخلي: هو نشاط مستقل وموضوعي يهدف إلى التأكد من فعالية واستمرارية نظام الجودة في المركز.
- المدققين: الشخص الذي يجري التدقيق، قد يكون منسوبي المركز أو خارجي.
- حالة عدم مطابقة: حالة بعدم تحقيق متطلبات المواصفات والمعايير ذات العلاقة.
- فرص التحسين: هي ملاحظات تطويرية في مناطق معينة لتجنب تأثيرها على تحقيق متطلبات المواصفات والمعايير ذات العلاقة.
- الاسباب الجذرية: عملية البحث والتحليل للسبب الجذري للمشكلات من أجل تحديد الحلول المناسبة.
- الاجراءات التصحيحية: هي إجراءات لإزالة سبب حالة عدم المطابقة ومنع التكرار.
- صاحب المصلحة: الشخص أو المنظمة التي تمارس نشاطاً مع المركز.

5. السياسات

5.1 الإعداد للتدقيق الداخلي

يجري المركز عملية تدقيق داخلي مرة كل سنة على الأقل على جميع نظام الجودة أو تقييمات جزئية لعناصر محددة من النظام، يلتزم المركز باللوائح والأنظمة الوطنية المتعلقة بأنشطة تقييم المطابقة.

5.2 المدققين

يجب أن يتوفر في المدقق الكفاءة والحد الأدنى من المتطلبات التالية:

- الحصول على تدريب في المواصفة ISO/IEC 17011
- الحصول على تدريب في المواصفة ISO/IEC 19011
- خبرة عملية لمدة 3 سنوات على الأقل في جهة اعتماد.
- رئيس مقيمين حسب أحد مواصفات الاعتماد
- يتم تعيين المدققين الداخليين من قبل مدير عام الجودة بعد تأهيلهم.
- في حال كان المدقق من منسوبي المركز يجب ألا يقوم بالتدقيق على القسم الذي يعمل فيه.

5.3 تحديد حالات عدم المطابقة وفرص التحسين

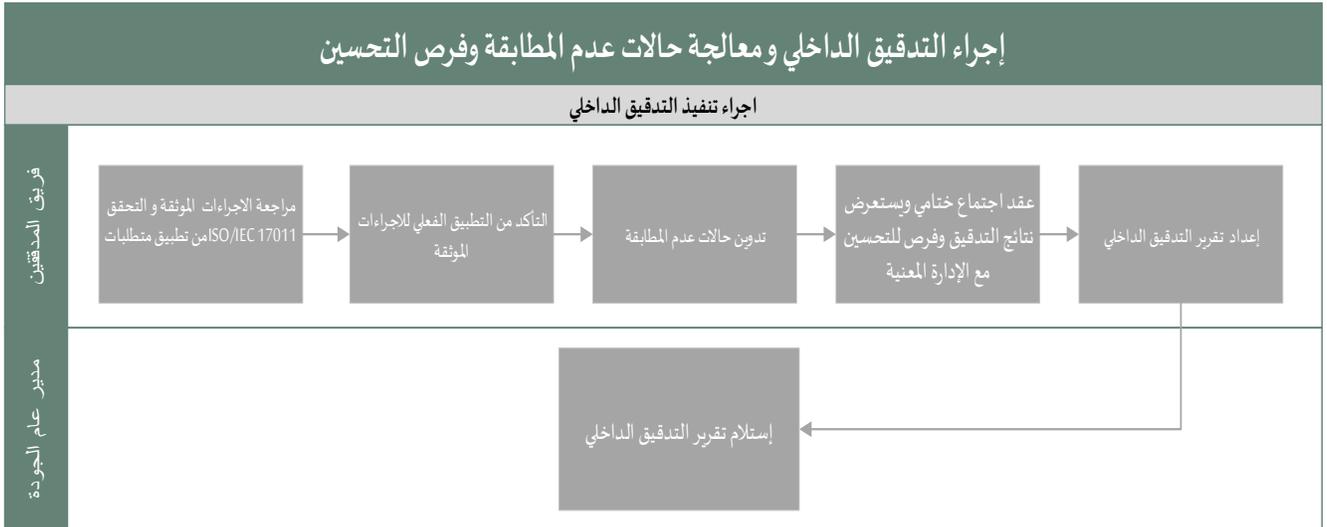
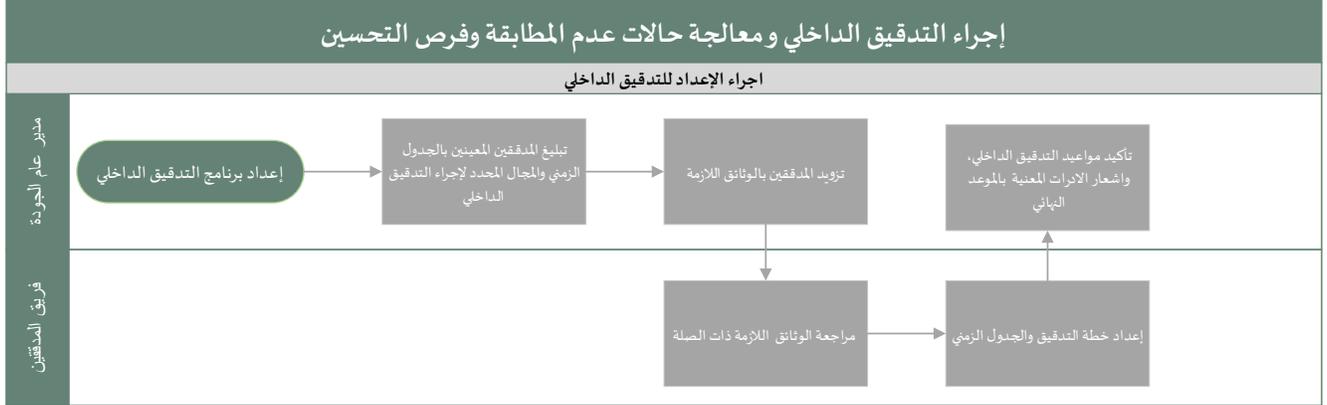
يمكن تحديد حالات عدم المطابقة عن طريق التدقيق الداخلي وأي عضو من أعضاء المركز وشكاوى جهات تقويم المطابقة وتقييم النظراء، الخ. وذلك باستخدام النموذج F-57

6. الإجراءات

م	الإجراءات	المسؤولية	رابط الوثيقة
1-6	اجراء الإعداد للتدقيق الداخلي		
1-1-6	إعداد برنامج التدقيق الداخلي، اخذا بالإعتبار: - وضع برنامج للتدقيق للمجالات التي يتعين تدقيقها - تحديد الجدول الزمني لإجراء التدقيق الداخلي - اشعار الادارات المعنية بالتدقيق الداخلي بالموعد المقترح - تعيين مدققين لإجراء عملية التدقيق، من موظفي المركز ذوي الخبرة، أو خبراء خارجيين مؤهلين من المركز - نتائج عمليات التدقيق السابقة	مدير عام الجودة	نموذج F-32
2-1-6	تبلغ المدققين المعينين بالجدول الزمني والمجال المحدد لإجراء التدقيق الداخلي		-
3-1-6	تزويد المدققين بالوثائق اللازمة		-
4-1-6	مراجعة الوثائق اللازمة ذات الصلة	فريق المدققين	-
5-1-6	إعداد خطة التدقيق وتحديد الجدول الزمني لعملية التدقيق		-
6-1-6	تأكيد مواعيد التدقيق الداخلي، واشعار الادارات المعنية بالموعد النهائي لعملية التدقيق	مدير عام الجودة	نموذج F-32
2-6	اجراء تنفيذ التدقيق الداخلي		
1-2-6	مراجعة الاجراءات و التحقق من تطبيق إجراءات المركز ومدى مطابقتها متطلبات المواصفة ISO/IEC 17011 والمتطلبات الدولية		
2-2-6	التأكد من التطبيق الفعلي للاجراءات	فريق المدققين	نموذج F-32
3-2-6	تدوين حالات عدم المطابقة للحالات ان وجدت		
4-2-6	عقد اجتماع ختامي ويستعرض نتائج التدقيق وفرص للتحسين مع الادارة المعنية		

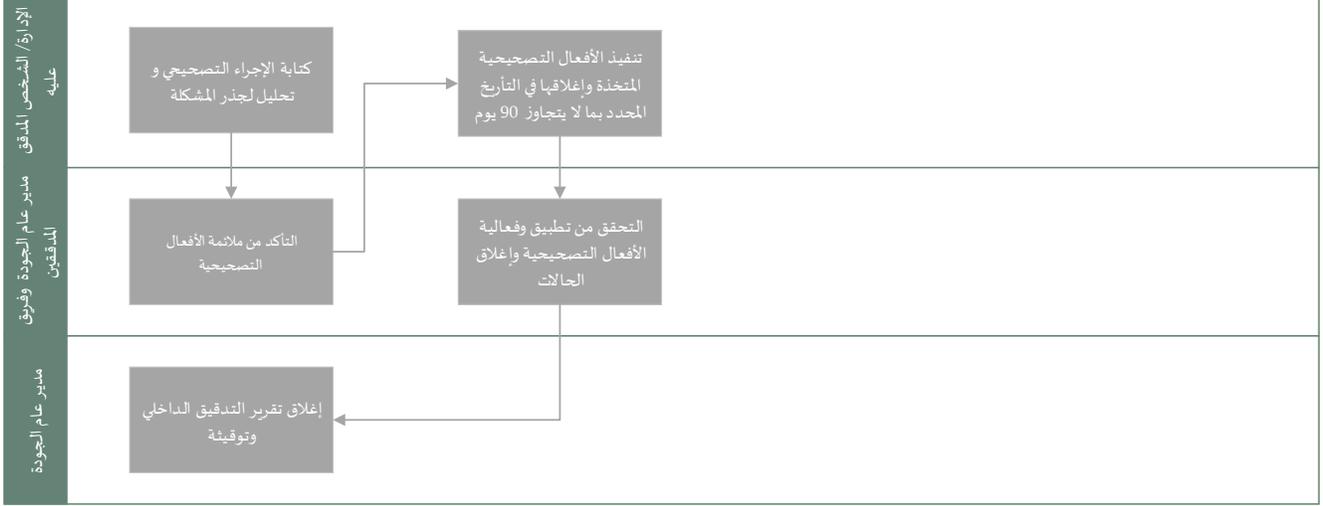
		إعداد تقرير التدقيق الداخلي وتقديمه لمدير عام الجودة	5-2-6
	مدير عام الجودة	إستلام تقرير التدقيق الداخلي	6-2-6
الإجراءات التصحيحية والمتابعة			3-6
نموذج F-50	الإدارة/ الشخص المدقق عليه	كتابة الإجراء التصحيحي و تحليل لجذر المشكلة لكل حالة عدم مطابقة وإرسالها لمدير عام الجودة في مدة حسب التاريخ المحدد.	1-3-6
	مدير عام الجودة وفريق المدققين	التأكد من ملائمة الأفعال التصحيحية	2-3-6
	الإدارة/ الشخص المدقق عليه	تنفيذ الأفعال التصحيحية المتخذة وإغلاقها في التاريخ المحدد بما لا يتجاوز 90 يوم .	3-3-6
	مدير عام الجودة وفريق المدققين	التحقق من تطبيق وفعالية الأفعال التصحيحية وإغلاق الحالات	4-3-6
نموذج F-32 نموذج F-50	مدير عام الجودة	إغلاق تقرير التدقيق الداخلي وتوثيقه	5-4-6
إجراء معالجة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين (خارج عملية التدقيق)			4-6
نموذج F-50	صاحب المصلحة	رفع حالة عدم مطابقة أو ملاحظة أو فرص تحسين	1-4-6
	مدير عام الجودة	استلام حالة عدم المطابقة أو الملاحظات أو فرص التحسين	2-4-6
		ارسال الحالة إلى الإدارة المعنية	3-4-6
	الادارة المعنية	دراسة وتحليل الأسباب الجذرية لمعرفة الأسباب التي أدت لحدوث الحالة	4-4-6
		كتابة الاجراء التصحيحي	5-4-6
	مدير عام الجودة	التأكد من فعالية الاجراء التصحيحي	6-4-6
		إغلاق حالة عدم المطابقة	7-4-6
		ارسال تقرير الحالة إلى صاحب المصلحة	8-4-6

7. مسار الاجراء



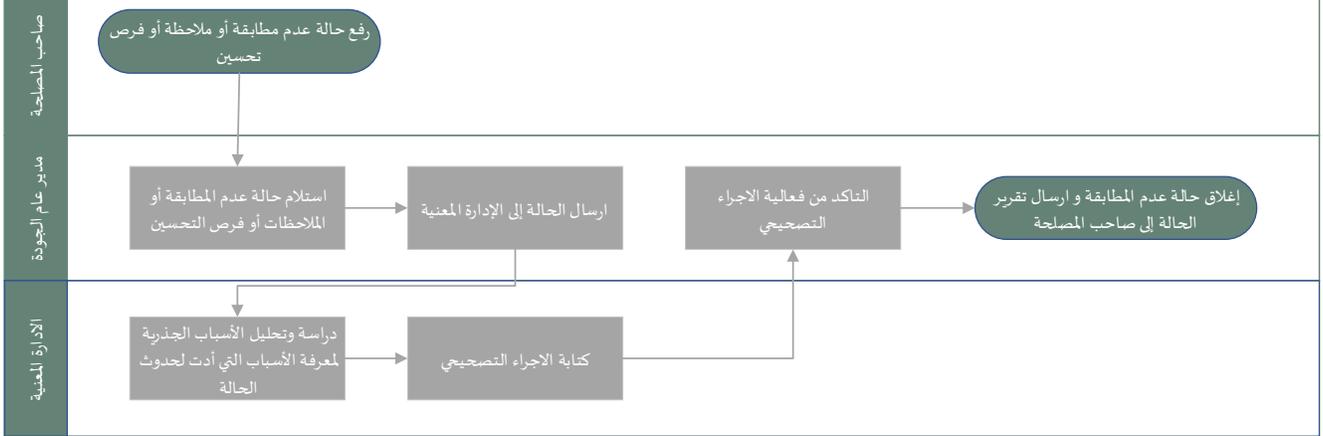
إجراء التدقيق الداخلي ومعالجة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين

الإجراءات التصحيحية والمتابعة



إجراء التدقيق الداخلي ومعالجة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين

إجراء معالجة حالات عدم المطابقة وفرص التحسين (خارج عملية التدقيق)



8. الاستثناءات

- لا توجد استثناءات

9. الوثائق ذات العلاقة

- نموذج F-32 الخطة الشاملة للتدقيق الداخلي
- نموذج F-50 حالة عدم مطابقة داخلية / فرصة تحسين