

KMS-P-02 Interne Kwaliteitsaudits

1 - DOEL

In deze procedure is vastgelegd op welke wijze interne kwaliteitsaudits worden ge-pland, uitgevoerd, gerapporteerd en opgevolgd, zodat kan worden vastgesteld of het kwaliteitssysteem juist is vastgelegd en of de activiteiten volgens dit systeem worden uitgevoerd.

2 - TOEPASSINGSGEBIED

Deze procedure is van toepassing op iedere afdeling en ieder project.

3 - PROCESBEHEERSING

3.1 - Stakeholders

Kwaliteitsmanager
Medewerkers
Klanten

3.2 - Risico's / kans

(1 klein - 5 groot)

Risico	Kans	Effect
Te weinig aandacht interne audits	4	2
slechte interne audits	3	2
Slechte kwaliteit uitvoering	2	4

3.3 - Indicatoren

- aantal afwijkingen
- zie lijst KMS-L-03

3.4 - Meting

- uitvoering van de audits
- opvolging door kwaliteitsmanager
- aantal afwijkingen en afwijkende producten uit Archibase

3.5 - Analyse

- input voor de directiebeoordeling
- MT-overleg

3.6 - Bijzondere middelen

- gekwalificeerde auditors (aantoonbare ervaring en opleiding, kennis van ISO 9001)
- aanvullend voor veldwerkinspecties kennis van betreffende BRL's en protocollen

4 - PROCESUITVOERING

4.1 - Planning

Voor de uitvoering van de interne audits is een vast schema opgesteld, zodanig dat in twee jaar het gehele kwaliteitsmanagementsysteem beoordeeld is. Zie voor de plan-ning van interne audits KMS L 02. Per kalenderjaar maakt de kwaliteitsmanager een kopie van de algemene planning, waarop de uitvoering van de audits wordt aangete-kend in het jaarplan.

Aan de hand van de resultaten van eerder uitgevoerde audits dan wel op basis van de resultaten die voortvloeien uit de directiebeoordeling of het MT-overleg kan de kwaliteitsma-nager bepalen of er tussentijdse audits gehouden moeten worden. Aangezien de kwaliteitsmanager in deze zelfstandig bevoegd is kan deze besluiten meer audits uit te voeren.

De interne audits worden uitgevoerd door een gekwalificeerde auditor. De interne auditor is onafhankelijk van de te beoordelen processen en projecten (bijvoorbeeld door zusteronderneming of door een extern bureau).

4.2 - Voorbereiding

Minimaal twee weken voor de geplande datum van de audit zal de kwaliteitsmanager de teamleider van de betreffende afdeling benaderen voor het vaststellen van een geschikte datum. Bovendien zal bij deze gelegenheid het onderwerp van de audit worden besproken. Indien gewenst stelt de auditor

vooraf een vragenlijst op.

4.3 - Uitvoering

De interne audits worden uitgevoerd middels interviews met betrokkenen. Aan de hand van voorbeelden wordt vastgesteld of de voorgeschreven werkwijze is gevolgd. Afwijkingen tussen voorgeschreven en gevolgde werkwijzen worden vastgelegd in het verbeter-systeem. De auditor bepaalt naar aanleiding van de ernst van de afwijking of er sprake is van een tekortkoming of van een opmerking ter verbetering. Ieder afwijkingsrapport wordt door de gesprekspartner ondertekend om aan te geven dat deze akkoord gaat met de omschrijving van de waarneming. De auditor maakt een kopie van de afwijkingsrapporten en overhandigt de originelen aan de manager van de betreffende afdeling.

4.4 - Rapportage

De auditor maakt een auditrapport. De kwaliteitsmanager distribueert het auditrapport aan de Teamleider van de betreffende afdeling en aan de kwaliteitsmanager. Het auditrapport bestaat uit een overzicht van de beoordeelde activiteiten, een korte weergave van de bevindingen en een conclusie. Als bijlage worden de kopieën van de afwijkingsrapporten bijgevoegd. Indien gebruik is gemaakt van een vragenlijst, wordt deze eveneens toegevoegd aan het rapport. Het rapport wordt op de auditdag of één dag later gemaakt.

4.5 - Opvolging

De manager van de betreffende afdeling meldt middels het origineel van het afwijkingsrapport binnen 5 werkdagen aan de kwaliteitsmanager welke corrigerende maatregelen doorgevoerd zullen worden en op welke termijn. De kwaliteitsmanager bepaalt of en wanneer verificatie van de doeltreffendheid van de maatregel plaats zal vinden.

4.6 - Voortgangsbewaking

De kwaliteitsmanager neemt de corrigerende maatregelen op in de lijst van verbeter-maatregelen. Daarin wordt de manager van de betreffende afdeling vermeld als verantwoordelijke voor de uitvoering van de actie. Voortgang wordt bewaakt volgens KMS P 03. Na volledige afhandeling van de corrigerende maatregel wordt het afwijkingsrapport afgesloten.

4.7 -

Indien een maatregel niet doeltreffend blijkt te zijn wordt deze procedure herhaald vanaf § 4.5.

5 - AANVULLENDE VERANTWOORDELIJKHEDEN EN BEVOEGDHEDEN

geen

6 - TERMEN EN DEFINITIES

geen

7 - REFERENTIES

- KMS L 02 Audit- en veldinspectieplanning algemeen
- KMS P 03 Verbetermaatregelen

8 - WIJZIGINGEN

- 25 okt '06 concept
- 18-07-2010 div kleine wijzigingen, planning in jaarplan.

From:
<https://wiki.kanaalweg.sasteren.nl/> - **Sasteren-Wiki**

Permanent link:
https://wiki.kanaalweg.sasteren.nl/beheer/archimil/qms/procedures/interne_kwaliteitaudits

Last update: **2026/06/01 10:55**

