

074

WZORCOWY

A

ZESPÓŁ AUTOMATYKI ELEKTRONICZNEJ

Nazwa ONB/ZNB

Główny wykonawca

prof. dr inż. Tadeusz Missala

Wykonawcy:

mgr inż. A. Kaczanowska, mgr inż. J. Stępniewska,
dr inż. Jacek Frontczak, mgr inż. W. Klimasara,
A. Sniadałowa,Wdrażanie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP.
Prace I półrocza 1999 r.

(Tytuł pracy, numer i tytuł etapu)

Zleceńodawca

KBN - Praca statutowa PIAP

Pełnomocnik Dyrektora
d/s Jakości

Prof. dr inż. Tadeusz Missala

Dyrektor

doc. dr inż. S. Kaczanowski

Pracę zakończono dnia1999.06.30.....

Nr arch.7669.....

Nr zleceniaS-1901.....

PRACE BADAWCZE + SYSTEM JAKOŚCI + ISO 9000

Abstrakt

Przedstawiono prace związane z wdrażaniem systemu zapewnienia jakości w części naukowo - badawczej Przemysłowego Instytutu Automatyki i Pomiarów w Warszawie, wykonane w I półroczu 1999 roku. Obejmują one opracowanie procedur i instrukcji, sporządzenie raportów diagnostycznych, przeprowadzenie auditów wewnętrznych, wykonanie działań korygujących z poprzednich auditów, szkolenie personelu oraz prace bieżące.

Tytuły poprzednich sprawozdań


1. Przygotowanie do wprowadzenia w PIAP systemu zapewnienia jakości wg modelu ISO 9001 - nr arch. 7133.
2. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo badawczej PIAP. Prace I półrocza 1995r.- nr arch. 7220.
3. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP. Prace II półrocza 1995r. - nr arch. 7270
4. Wprowadzanie systemu jakości w części naukowo-badawczej PIAP. Prace I półrocza 1996 r. - nr arch. 7322
5. Wprowadzanie systemu jakości w części naukowo-badawczej PIAP. Prace II półrocza 1996 r. - nr arch. 7383
6. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP. Etap 1: Prace I półrocza 1997 r. - nr arch. 7440
7. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP. Etap 2: Prace II półrocza 1997 r. - nr arch. 7506
8. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP. Prace I półrocza 1998 r. - nr arch. 7568
9. Wprowadzenie systemu jakości w części naukowo - badawczej PIAP. Prace II półrocza 1998 r. - nr arch. 7611

Rozdzielnik

Egz. 1. OIN

Egz. 2. NQ

Egz. 3.

 PIAARCH	RAPORTY PIAP-NB	RNQ-06
	RAPORT OKRESOWY NQ	1999-06-30 Strona 1/3

Raport dotyczy okresu od 1999-01-01 do 1999-06-30.

1. Podstawa prowadzenia pracy

Podstawą prowadzenia pracy w I półroczu 1999 r. była praca statutowa pt. „Wdrożenie systemu jakości w PIAP - NB; Prace I półrocza 1999 r.”, zlecenie S-1901. Załączniki do wniosku o otwarcie zlecenia podające merytoryczną zawartość pracy i stanowiące plan projektu - dołączono do raportu.

Prace dotyczyły części naukowo-badawczej PIAP w rozumieniu definicji ustalonej Zarządzeniem Nr 5 Dyrektora PIAP z dnia 20 czerwca 1994 r.

2. Szkolenie personelu

2.1. PRACE PLANOWANE zestawiono w dokumencie PL1999-03 ze stycznia 1999 r. - załącznik 1. do raportu.

2.2. REALIZACJA:

- przeszkolenie p. mgr inż. Elżbiety Jachczyk na kursie „Auditor wewnętrzny”. Pozostałych szkoleń z tego zakresu nie zrealizowano z powodu braku kandydatów.
- szkolenia indywidualne prowadzone przez p. E. Jachczyk w ramach prac Pomocnika wdrażania Systemu jakości; raport z prac Pomocnika jest ujęty w dokumencie RD 04/99 stanowiącym załącznik nr 2 do raportu.
- szkolenia wynikające z życzeń kierowników KOB - te szkolenia były zorganizowane w ramach zlecenia S-1939 i raport z nich - dokument RD 05/99 - jest raportem z tego zlecenia, natomiast prace NQ i koszty wydania materiałów zostały pokryte ze zlecenia S-1901.

2.3. POZA PLANEM zrealizowano:

- udział prof. Tadeusza Missali w Konferencji Automation'99 w Warszawie , w dn. 1999-03-24 do 26;

3. Opracowywanie i wdrażanie dokumentów systemu jakości

3.1. PRACE

PLANOWANE

zestawiono w dokumencie PL1999-01 z lutego 1999 r., załącznik nr 3 do raportu..

3.2. REALIZACJA

3.2.1. Opracowany plan działań korygujących - dokument PL 1999-04 ze stycznia 1999 r., skorygowany na 1999-04-15 - stanowi załącznik nr 4 do raportu. W ramach realizacji działań korygujących wykonano następujące prace, obciążające NQ a nie omówione gdzie indziej:

- opracowano PS 15-2: Przeprowadzanie przeglądu przez kierownictwo, w której uwzględniono zapis o ocenie realizacji polityki jakości;
- opracowano raporty diagnostyczne:
 - ⇒ RD 01/99: Raport z przeglądu zapisów o uprawnieniach zawartych w KJAPIAP i PS; Uprawnienia - przegląd PS.

⇒ RD 02/99: Raport z przeglądu zapisów o uprawnieniach zawartych w KJAPIAP i PS: Uprawnienia - wyciąg z PS.

Te raporty posłużyły do zredagowania rozdziału 3.1 KJAPIAP, który opracowano w uzgodnieniu z DN i przy konsultacjach ze strony NM.

- Przeprowadzono zmiany w: PS 1-1; PS 1-3; PS 2-3 (przy wydatnej współpracy OIN); PS 2-5; PS 3-1; PS 4-1; PS 5-1; PS 6-1; PS 9-2; PS 10-1; PS 11-1; PSW 13-1; PS 15-1; PS 15-2; PS 17-1.
- Przeprowadzono zmiany w KJAPIAP, które spowodowały emisję wydania 5.1 przez OIN;
- Spowodowano wykonanie i wywieszenie plansz z polityką Jakości;
- Spowodowano wydanie instrukcji przez DPQ (instrukcje stanowiskowe), OIN (w tym instrukcji zastępującej PS 3-4), NP (otwieranie, prowadzenie i zamykanie zleceń), DH (prowadzenie i udostępnianie bazy danych o podwykonawcach i dostawcach) i FM;
- Uzgodniono z DW, że procedura nadzoru nad warsztatowym wyposażeniem pomiarowym będzie wprowadzona w pierwszej kolejności;
- Zobligowano auditorów prowadzących audyty w 1999 r. do sporządzania list kontrolnych;
- Zlecono opracowanie analizy i propozycji postępowania w zakresie stosowania metod statystycznych i uzyskano stosowny raport, który posłuży do opracowania instrukcji postępowania - raport ten jest załącznikiem nr 7;
- Sporządzono raport diagnostyczny RD 03/99 z przypomnieniem odpowiedzialności za wdrażanie procedur; raport (z poprawkami wynikającymi z uwag DW) jest załącznikiem nr 5 do raportu;
- Spowodowano zrealizowanie w DPQ zapisu z działań korygujących dotyczących wady ujawnionej na podstawie reklamacji; działania te (zmiana konstrukcji) są w istocie działaniami zapobiegawczymi.

3.2.2. Wszystkie opracowywane i zmieniane dokumenty systemowe były na bieżąco wydawane, rozsyłane i nadzorowane.

3.2.3. Opracowano wniosek o certyfikację systemu jakości - wniosek złożono w dn. 1999-06-15.

3.2.4. Uzgodniono plan jakości opracowany przez dr. Z. Pietrusińskiego.

3.2.5. Uzgodniono pierwszą część zweryfikowanego planu jakości tematu dotyczącego przepływomierzy.

3.2.6. Pomimo monitów, nie otrzymano do uzgodnienia planu jakości tematu prowadzonego przez doc. T. Gałązkę.

4. Audyty wewnętrzne

4.1. AUDITY PLANOWANE

zestawiono w dokumencie PL1999-02, z lutego 1999 r, zmodyfikowanym częściowo na 1999-04-15 - załącznik nr 6 do raportu.

4.2. REALIZACJA

- Przegląd przez kierownictwo odbył się dn. 1999-01-28; raport RA 01/99

- Audit rutynowy planowany na marzec 1999 r. odbył się w dn. 1999-06-07 do 11, audytorem wiodącym był mgr inż. K. Majdan ; raport RA 04/99. Przesunięcie terminu wynikało z opóźnień w realizacji działań korygujących. Audit nie wykazał niezgodności.
- Audit celowy planowany na 1999-05-15 odbył się w terminie, audytorem wiodącym był prof. dr hab. inż. Anatol Gosiewski.; raport RA 03/99. Audit nie wykazał niezgodności.
- Audit rutynowy planowany na luty 1999 r. odbył się w dn. 1999-04-19 i 20, audytorem wiodącym był mgr inż. S. Kosztowski ; raport RA 02/99. Przesunięcie terminu wynikało z opóźnień w realizacji działań korygujących. Audit nie wykazał niezgodności
- Przegląd przez kierownictwo planowany na kwiecień 1999 r. odbędzie się w dn. 1999-07-07. Przyczyny przesunięcia jak wyżej.

Raporty z auditów są w NQARCH.

5. Działania korygujące

Wykonano wszystkie działania wynikające z auditu przeprowadzonego w grudniu 1998 r.

6. Prace NWQ

W okresie sprawozdawczym nie było zebrań NWQ.

7. Prace różne i sprawy porządkowe

7.1. Prowadzono bieżącą dystrybucję dokumentów.

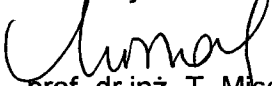
7.2. Prace związane z Oddziałem Certyfikacji Wyrobów

7.3. W ramach zlecenia zostały przez prof. T. Missalę opracowane referaty:


- „Aspekty kompatybilności elektromagnetycznej w bezpieczeństwie funkcjonalnym” wygłoszony na konferencji **Automation'99**;
- „Projektowanie urządzeń automatyki według zasad bezpieczeństwa funkcjonalnego” przyjęty do wygłoszenia podczas **.XIII Krajowej Konferencji Automatyki**.

Karta tytułowa referatu jest załącznikiem nr 8 do raportu.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości



prof. dr inż. T. Missala

 PIAARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-03
	PLAN SZKOLENIA PERSONELU	01-1997 Strona 0/1

PLAN DOTYCZY PIERWSZEGO PÓŁROCZA 1999 R.

1. Szkolenia zewnętrzne

1.1. Kurs „Auditor wewnętrzny”

- Organizator: Umbrela -
- termin: do uzgodnienia, proponuję luty 1999 r.
- miejsce: Bielsko-Biała
- uczestnicy: 3 osoby z pomiędzy młodych pracowników:

- opłata kursowa	3000,- PLN
- delegacje	300,- PLN
- czas uczestników	120 godz.

2. Szkolenia wewnętrzne - cykl szkoleń środowiskowych :

- 10 szkoleń dotyczących działań korygujących wynikających z auditu;
- inne wg życzeń kierowników KO; NQ: 50 godz.

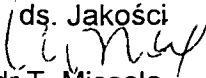
3. Inne koszty:


- | | | |
|-----------------------------------|---------|-------------|
| • udział w Klubie PF ISO 9000 | składka | 1200,- PLN |
| • opłaty konferencyjne: | | 2500,- PLN |
| • delegacje krajowe i zagraniczne | | 5000,- PLN |
| • opłata w PCBC | | 25000,- PLN |

RAZEM ;		
OPŁATY (usługi obce)		31700,- PLN
DELEGACJE		5300,- PLN

Pełnomocnik Dyrektora

ds. Jakości


prof. dr T. Missala

	RAPORT DIAGNOSTYCZNY PIAP-NB	RD 04/99
	Raport z działania Pomocnika wdrażania systemu jakości	05-1999
NQARCH		Strona 1/4

1. Decyzją Dyrektora PIAP powierzono mgr inż. Elżbiecie Jachczyk pełnienie funkcji „Pomocnika wdrażania systemu jakości”. Zadania i sposób pracy Pomocnika zostały sprecyzowane w piśmie ZSS do DB z dn. 28.01.1999. (zał. 1).

2. Pomocnik wykonał następujące działania:

2.1. Przygotowanie planu pracy (zał. 2) i przygotowanie się do powierzonych zadań.

2.2. Rozgłoszenie dn. 24.02.99 w sieci PIAP-LAN obowiązków Pomocnika Jakości wraz z podaniem codziennych godzin konsultacji. Adresatami komunikatu byli kierownicy KO i aktualni bądź potencjalni główni wykonawcy zleceń (zał. 3).

2.3. Telefoniczne rozmowy ze wszystkimi kierownikami Zakładów/Ośrodków nt. przyszłej współpracy i ustalenia terminów rozmów bezpośrednich.

Kierownicy dwóch ośrodków (OAP i ZSM) stwierdzili, że bezpośrednia rozmowa nie jest potrzebna. Ponadto Kierownik ZSM stwierdził, że jego pracownicy nie dysponują czasem na przeprowadzanie rozmów dot. spraw jakości i że w razie potrzeby zgłoszą się do Pomocnika. Kierownik OBN stwierdził, że ze względu na specyfikę ich prac oraz na działanie w ramach systemu PIAP-LAB, w pracach zgodnie z procedurami PIAP-NB uczestniczy tylko kilku pracowników.

2.4. Przeprowadzenie rozmów z GW ze wszystkich KO za wyjątkiem ZSM.

2.5. Opracowanie omówienia i wyjaśnień szczegółowych Karty Kontroli Jakości Działań Głównego Wykonawcy (zał. 4) i wręczenie zainteresowanym GW

2.6. Udział w zebraniu OME - omówienie działań korygujących zaleconych w wyniku auditów

2.7. Uczestnictwo i ukończenie szkolenia „Auditorów wewnętrznych systemów jakości zgodnych z ISO 9000” w dn. 5-7.03.1999. (zał. 5)

2.8. Przygotowanie zestawienia zapisów jakości w ośrodkach (zał. 6), rozmowy z kierownikami, wręczenie zestawienia zainteresowanym.

2.9. Krótkie przedstawienie DN wyników działalności dn. 31.03.99 (zał. 7).

3. Uwagi KKO i GW zebrane podczas rozmów dotyczące procedur

3.1. **22.02.99 - pp. A. Syrczyński, P. Jabłoński, W. Stańczak**

- procedury przeładowane są skrótami, co utrudnia ich zrozumienie,
- propozycja dodania do PS 2-1 definicji projektu
- nie ma sterowanego obiegu procedur dla wykonawców zleceń
- dostęp procedur dla niższego szczebla jest niejasny
- objąć GW zleceń rozdzielnikiem procedur
- w sieci PIAP-LAN powinna pojawiać się informacja o zmianie wydania procedur
- zmienić zał. C do PS 1-3, aby spełniał warunki planu zlecenia

3.2. **23.02.99 - p. W. Klimasara**

- Jak traktować plan projektu dotyczący pracy rozbitej na dwa tematy w dwóch różnych ośrodkach, gdy są wyznaczeni dwaj GW a nie ustalono odpowiedzialności za całość projektu

3.3. **24.02.99 - p. A. Cybulski**

- Jest zdania, że określanie wykonawców i odpowiedzialności w planie projektu jest niewygodne, bo w trakcie realizacji mogą zmieniać się wykonawcy poszczególnych prac.

3.4. **26.02.99 - p. W. Winiarski**

- Nie określono w procedurach, co dzieje się z Kartą Kontroli Jakości Działań GW po jej wypełnieniu,

- W obowiązkach GW w Księdze Jakości nie wymieniono wypełniania Karty Kontroli Jakości Działań GW
- W PS 2-3 (Nadzór nad dokumentami projektu ...) sposób prowadzenia wykazów dokumentów projektu jest zbyt skomplikowany, a zał. C nie jest zrozumiały

3.5. 03.03.99 - p. D. Stawiarski

- Propozycja wprowadzenia uproszczonego sposobu postępowania w PS 2-1 odnośnie planu projektu w przypadku krótkich prac,
- Propozycja wprowadzenia specjalnego uproszczonego trybu postępowania w przypadku drobnych zleceń w celu uniknięcia wypełniania dużej liczby dokumentów

3.6. 11.03.99 - pp. M. Pachuta, Z. Wawerek

- Poruszono sprawę nadawania oddzielnego numeru rejestracyjnego dokumentacji,

3.7. 12.03.99 - p. T. Mańkowski

- Jego zdaniem należy zapewnić użytkownikom przyjazny dostęp do procedur w sieci, stworzenie coś w rodzaju przewodnika,

3.8. 15.03.99 - pp. J. Goska, M. Maciąg

- Ograniczenie podejmowania decyzji finansowych przez GW do 1000 zł występujące w różnych procedurach jest zbyt niskie,
- Często w zleceniach nie są przewidziane środki na przygotowanie dokumentacji, lub brak środków na dokończenie rozpoczętych dokumentacji
- Zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkowania (bezpieczeństwa funkcjonalnego) są często niewykonalne ze względu na zbyt małe środki w zleceniach (protokół weryfikacji i odbioru zał. B do PS 2-5)
- Ogólnie zbyt dużo obowiązków spada na głównego wykonawcę

3.9. 16.03.99 - pp. L. Nowakowski, I. Bojanek

- Poruszono sprawę wykonania dokumentacji - dokumentacja istnieje w postaci rozproszonej u różnych wykonawców, nie ma środków i czasu na zebranie jej w całość.

3.10. 23.03.99 - p. Z. Pietrusiński

- Główni wykonawcy i kierownicy KO mają zbyt małe uprawnienia dotyczące podejmowania decyzji finansowych. Powoduje to wydłużenie procesu decyzyjnego.

4. Podsumowanie

Znajomość systemu jakości w PIAP jest zróżnicowana: od zupełnej nieznajomości do bardzo dobrej. Na korzyść wyróżnia się ośrodek DPQ, którego pracownicy są dobrze zorientowani w procedurach dzięki różnym inicjatywom Kierownika Ośrodka.

Główni wykonawcy w ogólności skarżą się o zły dostęp do procedur („procedury leżą w szafie u kierownika”). Należy rozważyć możliwość ułatwienia dostępu do procedur poprzez sieć PIAP-LAN. Dostęp ten jest możliwy także obecnie, ale o możliwości tej wielu pracowników nie wiedziało.

Wielu głównych wykonawców postrzega Kartę GW jako dodatkowe obciążenie („dodatkowy dokument do wypełnienia”). Często obawa ta spowodowana jest nieznajomością zawartości Karty i nieznajomością procedur.

Sprawą poruszaną kilkakrotnie przez Głównych wykonawców jest sprawa dokumentacji. Zadania związane z dokończeniem lub uzupełnieniem dokumentacji powinny zostać rozwiązane w zainteresowanych ośrodkach lub zakładach. Sprawą wymagającą rozwiązania w ramach systemu jakości jest sposób oznaczania, rejestrowania i przechowywania dokumentacji, umożliwiający łatwe odnalezienie jej po kilku latach.

Wiele spraw sygnalizowanych przez głównych wykonawców zostało już do tej pory uwzględnionych w postaci zmian w procedurach.

tvynnyy. 20, 14, 115, 141, 25 Akceptuję niniejsze propozycje i punkty:

- A. Syrczyński
- * powierzam na okres 01.02 ÷ 30.04 1999 pełnienie funkcji "Pomocnika" mgr inż. E. Jachczyk - ZAE, zał. 1
 - * finansowanie w wymiarze 500 godz ze zlecenia S1901 ZSS do DB 28.01.99 do RDi
 - które jest prowadzone przez NA.

Propozycje zadań i sposobu pracy Pomocnika wdrażania systemu jakości dalej zwanego Pomocnikiem

* w terminie 15.03.1999 prory NA i kier. ZAE

Cele/zadania Pomocnika:

1. pomoc pracownikom komórek pionu DB przy wprowadzeniu procedur systemu jakości, i wnioski z tej oceny
2. omawianie z pracownikiem, najwyżej z kilku pracownikami jednej komórki, ich zadań w kolejnych procedurach systemu jakości, w wyniku
3. ewentualnie także stopniowe, narastające, spisywanie tych zadań razem z pracownikiem (pracownikami), na poszczególnych stanowiskach,
4. bezpośrednia pomoc i konsultacja (początkowo współpraca) przy zaprowadzaniu teczek, rejestrów, wprowadzaniu zapisów, oznaczeń materiałów, oznaczaniu przyrządów, itd, zgodnie z wymogami procedur,
5. przenoszenie dobrych praktycznych doświadczeń między zakładami,
6. odczuwalne odciążenie kierowników przy szkoleniu, pilnowaniu, dopingowaniu pracowników,
7. pomoc bezpośrednio KO i wyznaczonemu pracownikowi KOB przy zaprowadzaniu "zakładowych kancelarii systemu jakości", przygotowanych do auditów,
8. sygnalizowanie DN i NQ uwag do dokumentów systemu jakości, wynikających z praktyki,

Propozycje i uwagi dotyczące sposobu pracy

1. Pomocnik będzie działał z własnej inicjatywy, wg planu, a także "na zamówienie" KO i pracowników, którym będzie udzielał odpowiedzi i konsultacji, telefonicznie i przyjmując ich u siebie; będzie miał stałe codzienne godziny dyżuru, ogłoszone w Instytucie,
2. Pomocnik będzie działał wg stopniowo opracowywanego swojego planu, który w miarę tworzenia i wykonywania będzie omawiał z NQ i DN,
3. Pomocnik będzie prowadził kalendarz swoich wizyt w zakładach pionu DB, będzie współpracował z KO, uzgadniał i zapowiadał wizyty, określał wyraźnie temat wizyty,
4. odwiedziny w każdym z zakładów pionu DB powinny następować często, co kilka dni, nie rzadziej niż raz na tydzień,
5. Pomocnik będzie działał stopniowo, zadaniami, procedurami, czy grupami procedur,
6. rozmowy, konsultacje, pomoc przy zakładaniu i prowadzeniu zapisów oraz wykonywaniu czynności wg procedur będą powtarzane, a tłumaczenie zadań i procedur pracownikom będzie prowadzone cierpliwie i wielokrotnie,
7. najpilniejsze są wizyty/konsultacje u wszystkich Głównych Wykonawców zleceń,
8. pewnym wzorcem postępowania może być działanie kierownika Działu NP w zakresie zaprowadzania w KOB procedur i formularzy związanych z zakresem działania NP,

Propozycje organizacyjne

1. misja Pomocnika jest zadaniem okresowym, na kilka miesięcy, nie na stałe,
2. misja Pomocnika jest zadaniem na pełny czas pracy, przy ogólnym nadzorze NQ
3. Pomocnik podlega służbowo kierownikowi swojego ośrodka, albo DB,
4. aby wykazać swoje zaangażowanie i inicjatywy Pomocnik powinien być służbowo niezależny od NQ, natomiast powinien współpracować z NQ, zasięgać jego rad i opinii
5. Pomocnik nie może zastępować KO, powinien pracować z pomocą KO,

tekst bez uwag zaaprobował doc J. Korytkowski,
wprowadziłem kilka cennych uwag J. Stępniewskiej

[Signature]

[Signature]

Plan pracy Pomocnika wdrażania systemu jakości w PIAP

Czynność	Termin realizacji
1. Dokładne zapoznanie się z treścią normy PN-ISO 9001, Księgą Jakości PIAP i procedurami	1.02. - 19.02.99
2. Ogłoszenie w Instytucie rozpoczęcie działania Pomocnika	22.02. - 24.02.99
3. Analiza Karty Kontroli Jakości Działań GW, przygotowanie materiałów do spotkań	25.02. - 03.03.99
4. Spotkania w KO dot. Karty Kontroli Jakości Działań GW	04.03. - 02.04.99
5. Przygotowanie zestawienia zapisów jakości w ośrodkach	06.04. - 09.04.99
6. Spotkania w KO dot. zapisów jakości w KO	10.04. - 30.04.99

Received: from SpoolDir by SG (Mercury 1.30); 24 Feb 99 11:55:03 +0100

From: "Elzbieta Jachczyk" <ejachczyk@sg.piap.waw.pl>

Organization: PIAP

To: WWiniarski@sg.piap.waw.pl,

KMajdan@sg.piap.waw.pl,

WKlimasara@sg.piap.waw.pl,

Zpilat@sg.piap.waw.pl,

Mwrzesien@sg.piap.waw.pl,

AWieczynski@sg.piap.waw.pl,

Tmankowski@sg.piap.waw.pl,

Mpetz@sg.piap.waw.pl,

Acybulski@sg.piap.waw.pl,

JKorytkowski@sg.piap.waw.pl,

Zpietrusinski@sg.piap.waw.pl,

Tgoszczynski@sg.piap.waw.pl,

WStanczak@sg.piap.waw.pl,

Mpachuta@sg.piap.waw.pl,

zwawerek@sg.piap.waw.pl,

Amaslowski@sg.piap.waw.pl

Date: Wed, 24 Feb 1999 11:55:02 +0100

MIME-Version: 1.0

Content-type: text/plain; charset=ISO-8859-1

Content-transfer-encoding: Quoted-printable

Subject: pomocnikds jakosci

Reply-to: EJACHCZYK

Priority: normal

X-mailer: Pegasus Mail for Windows (v2.33)

X-PMFLAGS: 34078848 0

Pragne poinformowac, ze z dn. 1.02.99 powierzono mi pelnienie funkcji "Pomocnika wdrazania systemu jakoœci".

Do moich obowiazkow nalezy m.in. pomoc pracownikom pionu DB we wdrazaniu procedur systemu

jakoœci, bezpoœrednia pomoc i konsultacje przy zaprowadzaniu teczek, rejestrow, wprowadzanie zapisow, oznaczeñ materialow i przyrzadow. W przypadku wystapienia jakichkolwiek trudnoœci zwiazanych z ww.

zagadnieniami, prosze o kontakt. Informacja ta chcialabym rowniez objac glownych wykonawcow zleceñ. Do moich obowiazkow naleza takze wizyty w zakladach pionu DB, ktore beda wczesniej uzgadniane.

Codziennie w godz. 10-11 pelnie u siebie dyzur. Mozna skontaktowac sie ze mna w nastepujacy sposob:

Elzbieta Jachczyk, ZAE, tel. 377

bud. VI, pok. 207

email:EJACHCZYK@sg.piap.waw.pl

Obowiązki głównego wykonawcy GW

PS 1-1 Opracowywanie i składanie ofert

2.1.1. Przygotowanie oferty

Zalecane jest korzystanie z wykazu elementów określania kosztów w zał. A i formularza kalkulacji PIAP (zał. D do 1-3)

PS 1-2 Zawieranie umowy sprzedaży

2.2.1. Przygotowanie umowy

wzory umów wg zał. A, B, C i D

2.2.2 Akceptacja umowy

GW, KO, kier. NP (planowanie), DN i zast. Dyr. W przypadku żądań szczeg. umowę zamiast zast. dyr. podpisuje dodatkowo GW i in. pracownicy np. kierownik projektu

Odstępstwa:

- sprzedaż wyrobów produkcji powtarzalnej
- zawieranie umowy o wartości mniejszej niż 5.000 zł.

PS 1-3 Zawieranie umowy wewnętrznej

2. 1. Opracowanie i złożenie wniosku o otwarcie zlecenia

- praca statutowa i własna - zał. A ⇒ zał. E
- własna zwrotna - zał. B ⇒ zał. F
- opis wypełniania wniosku - zał. E, zał. F
- harmonogram pracy - zał. C
- kalkulacja kosztów - zał. D

PS 2-1 Sterowanie projektowaniem

1.4.2. Opracowanie planu projektu (odpowiedni rysunek)

Jeżeli przewidziano (PS 2-2), zamiast planu projektu można sporządza się plan jakości.

Postępowanie według schematu działań przedstawionego na rysunku.

Plan projektu może mieć postać rozszerzonego harmonogramu wg zał. C do PS 1-3

PS 2-2 Opracowanie planu jakości

2. Jeżeli jest decyzja o opracowaniu

- Opracowanie i przegląd planu jakości
- Realizacja planu jakości
- Realizacja działań korygujących

Przegląd (projektu) - udokumentowane, wszechstronne i usystematyzowane badanie projektu w celu oceny jego zdolności do spełnienia wymagań jakościowych, a także w celu zidentyfikowania problemów (jeśli istnieją) i przedstawienia propozycji ich rozwiązania.

- GW pobiera materiały z magazynu na podst. dokumentów RW
 - określa status materiału wg PS 10-1
- 2.3.+2.5. Sporządzenie zapisu oceny dostawcy i usługodawcy i przekazanie do DH
- rzetelność producenta (dostawcy) zgłosić DH
 - ocenia jakość wykonania usługi wg zał. B i zapis przekazuje do DH
- 2.4. Zakup usług nie objętych przepisami o zamówieniach publicznych
Złożenie zamówienia na usługę i przeprowadzenie akcji ofertowej, gdy wymagane, uzyskanie wyboru wykonawcy
- zakup na wniosek GW
 - GW wnioskuje wykonawcę usługi (wart. usługi < 1500 PLN), w zależności od wartości usługi wyboru wykonawcy dokonuje KO, zast. Dyr. lub DN
 - wartość usługi > 50.000 PLN - GW przeprowadza akcję ofertową i przedstawia jej dokumentację DN. GW może wystąpić do DN o odstąpienie od akcji ofertowej (lista rekomendowanych wykonawców)

PS 4-2 Dostawa lub wykonywanie aparatury pomiarowej, badawczej oraz środków trwałych i zasady wprowadzania ich do eksploatacji

Procedura dotyczy aparatury oraz środków trwałych > 1000 zł, także zakupów w ramach zamówień publicznych

- 2.1. Złożenie zapotrzebowania na zakup aparatury w trybie wg procedury
Zał. A - Wstępny wniosek wykonania i/lub dostawy aparat. bad., pomiar. oraz śr. trwałych
podpis wnioskodawcy - może być GW i KO
po spełnieniu postanowień z zał. A należy wypełnić:
Zał. B - Wniosek wykonania i/lub dostawy aparat. bad., pomiar. oraz śr. trwałych (ŚT_A)
podpis wnioskodawcy
- 2.2. Zapotrzebowanie na aparat. bad., pomiar. oraz śr. trwałe objęte przepisami o zamówieniach publ. - Zarząd. 1 Dyrektora PIAP z 2.03.98
- 2.4.1. Odbiór formalny zakupionego sprzętu
Odbiór dost. zewn.: WM (zaopatrzenie) + wnioskodawca lub os. upoważniona bez udziału WM: odbiera wnioskodawca
- 2.4.2. Spowodowanie odbioru końcowego
dokonuje komisja - przewodniczący wyznaczony przez KO
zał. C - protokół odbioru końcowego
- 2.6. Sporządzenie zapisu oceny wykonania usługi i przekazanie go do DH razem z innymi zapisami wymienionymi w procedurze
kopie:
- zał. do zarząd. Dyr.
 - zał. B - nin. procedura
 - zał. A - nin. procedura

Weryfikacja (projektu) - potwierdzenie, przez zbadanie i przedstawienie obiektywnego dowodu, że zostały spełnione wyspecyfikowane wymagania.

Walidacja (projektu) - potwierdzenie, przez zbadanie i przedstawienie obiektywnego dowodu, że zostały spełnione wymagania dotyczące konkretnie zamierzonego zastosowania. Jak to przewidziano w planie jakości, walidacja następuje przez audit celowy.

PS 2-3 Nadzór nad dokumentami projektu i gospodarka nimi

2.7. GW odpowiedzialny za:

- kompletność wzorcowego dokumentu (uznany do wykonania kopii, oznakowany napisem WZORCOWY) w tym karta tyt., nr archiwalny, napis WZORCOWY
- sporządzanie i bieżące wypełnianie wykazu dokumentów projektu (wzór zał. C)
- wykonanie kopii wzorcowego dokumentu i ponumerowanie egzemplarzy
- przekazywanie wzorcowych dokumentów do OIN
- dystrybucję kopii dokumentu (egz. użyt.)
- jeżeli potrzebne, wprowadzenie karty zmian (zał. E)
- wprowadzenie karty zmian we wzorcowy dokument w OIN
- zapewnienie monitoringu zmian dokumentu
- po zakończeniu realizacji projektu przekazanie wzorcowego wykazu dokumentów do OIN

PS 2-5 Weryfikacja, odbiór i zatwierdzenie wyników pracy

2.1.1. Obowiązki GW:

- zgłoszenie wyników pracy do weryfikacji i odbioru (zał. A)
- uzgodnienie z KW sposobu i terminu odbioru pracy
- przedstawienie KW wyników pracy
- wypełnia załącznik B (część wstępna, pkt. I PROTOKÓŁ WERYFIKACJI I ODBIORU WYNIKÓW PRACY)
- wypełnia załącznik C (Wykaz aparatury zakupionej i wytworzonej w ramach kosztów zlecenia), jeśli to etap końcowy
- wypełnia opis wykonanych prac wg zał. F, gdy odbiór dot. ostatniego etapu pracy statutowej lub innej finansowanej przez KBN
- opis wdrożenia wg załącznika G, gdy odbiór dotyczy ostatniego etapu pracy statutowej lub innej finansowanej przez KBN
- załączniki F i G w formie elektronicznej przekazuje do NP
- uczestniczy w odbiorze
- wykonuje poprawki zleczone przez KW

PS 4-1 Dokonywanie zakupów

2.1. Złożenie zamówienia na materiały nie objętych przepisem o zamówieniach publicznych
Może składać zamówienie w zakresie zlecenia do WM. W przypadku zakupów wymagających wiedzy merytorycznej może organizować zakup we własnym zakresie

2.2. Oznakowanie i przechowywanie materiałów zakupionych bez pośrednictwa WM

- materiały zakupione bez pośrednictwa WM przechowuje GW

- zał. B do PS4-1

PS 5-1 Nadzorowanie wyrobu dostarczonego przez klienta

GW - odpowiedzialność za postępowanie wg procedury przez osoby biorące udział w realizacji

2.1. Przyjęcie wyrobu od klienta

Wyrób przejmuje GW, podstawą przyjęcia jest notatka zdawczo-odbiorcza spisana między przedstawicielem klienta a GW

Notatka przechowywana jest w aktach zlecenia

2.2.+2.3. Ustalenie i oznakowanie statusu kontroli i badania oraz oznaczenie etykietą identyfikacyjną wyrobu klienta

Status kontroli i badania wg PS 10-1

GW oznaczy wyrób etykietą ident.: wg PS 6-1

2.4.+2.6. Przechowywanie i obsługiwanie wyrobu zgodnie z odpowiednią instrukcją oraz powiadamianie o wadach, uszkodzeniu lub zaginięciu

- GW ustala miejsce przechowania,
- wyznacza pracownika odpowiedzialnego za przechowywanie, obsługę
- nazwiska pracowników oraz miejsce przechowania zapisuje na notatce o przekazaniu wyrobu

2.5. Pobieranie wyrobu do wykorzystania

GW sprawdza stan i status wyrobu

PS 6-1 Oznaczanie i identyfikacja

GW - odpowiedzialność za oznaczenie wyrobów zakupionych, wytworzonych, przekazanych przez klienta

2.3. Oznaczenie wyrobów materialnych (zakupione, przekazane przez klienta, wytworzone - prototypy)

etykieta identyfikacyjna - zał. A rys. 1

Wyroby przeznaczone do sprzedaży lub wysyłki do klienta:

tabl. znamion. - zał. A rys. 2

PS 9-1 Nadzór nad wyposażeniem pomiarowym i badawczym

2.4. Zadania GW:

- prawidłowy i kompletny dobór składników WPiB do zadań umowy i sprawdzenie ich sprawności techn.
- stwierdzenie zgodności z ustalonymi wymaganiami umowy (walidacja WPiB)
- stosowanie wyłącznie urządzeń odpowiednio oznaczonych a w przypadku narzędzi pomiarowych - z właściwym i aktualnym statusem kontroli metrologicznej

2.5. Wykonywanie zadań procedury w odniesieniu do WPiB, którego jest użytkownikiem

PS 9-2 Nadzór nad siecią informatyczną i wyposażeniem komputerowym

2.4.1. GW przekazuje do DBI kopię opracowanego oprogramowania wraz z zał. C

- przekazanie do DBI wersji odświeżonej lub nowej - zał. C

2.4.2. Nadzór nad oprogramowaniem nie wytworzonym w PIAP w ramach obowiązków użytkownika WK.

2.4.3. Każdorazowe wykorzystanie oprogramowania wymaga potwierdzenia przez GW zgodności z wersjami zarejestrowanymi przez DBI

GW przeprowadza walidację oprogramowania w celu potwierdzenia, że zakres funkcjonalny jest odpowiedni do spełnienia warunków umowy - zapisy wg zał. D dołącza się do dokumentów zlecenia

2.7. Zadania GW:

- prawidłowy dobór, zachowanie kompletności i sprawności WKB związanego z realizacją umowy
- kwalifikacja zgodności (walidacja WKB) przed ponownym użyciem - wg zał. D
- kontrola stosowania WKB o wymaganych właściwościach funkcjonalnych
- walidacja oprogramowania wspomagającego wg 2.4.3
- sprawdzenie zapisów wg PS 14-1

PS 10-1 Oznaczanie statusu kontroli i badań wyrobu

GW: oznaczanie statusu wyrobów:

- zakupionych przez KOB
- wytworzonych przez PIAP
- otrzymanych od klienta

GW może zlecić dodatkową kontrolę materiału pobranego z magazynu.

PS 11-1 Postępowanie z materiałami i wyrobami niezgodnymi z wymaganiami

2.1.+2.4. Zaklasyfikowanie i oznakowanie wyrobu niezgodnego wg PS 10-1 oraz zabezpieczenie go (w miejscu wyznaczonym przez KO, przed oddaniem do miejsca przeznaczenia)

2.2. Sporządzenie i załatwienie „Protokołu złomowania” (wg PS 13-1, zał. B), przekazanie na złomowisko.

2.3. Sporządzenie i załatwienie „Karty odchyłek” zał. A, gdy decyzja inna niż złomowanie i wykonanie działań wg tej karty

PS 13-1 Magazynowanie i transport materiałów i wyrobów

2.1.3.+2.1.4. Piecza nad półwyrobem i wyrobem gotowym powstałym w ramach realizacji umowy, w tym oznakowanie

2.2.1. Zapewnienie właściwego transportu materiałów wewnątrz PIAP

2.2.2. Zamówienie transportu do przewiezienia wyrobów

Właściwe zapakowanie transportowanych wyrobów, nadzór nad prawidłowym załadunkiem lub rozładunkiem oraz ochrona jakości w czasie transportu

2.3. GW wnioskuję o komisyjne złomowanie materiałów, wyrobów niezdatnych do użytku, wytworzonych lub zakupionych w ramach zlecenia.

PS 13-2 Sprzedaż wyrobów materialnych

GW:

2.2.1. Skompletowanie dokumentów związanych z wyrobem i ich dołączenie

- świadectwo wyrobu: nazwa prod., nazwa wytwórcy, nr umowy, dane techn.
- specyfikacja wyrobu
- karta gwarancyjna
- świadectwo kontroli techn.

2.2.2. Właściwe opakowanie wyrobu

2.2.3. Zawarcie umowy ubezpieczenia wyrobu, gdy to właściwe

PS 17-1 Instalowanie i serwis wyrobów oraz obsługa reklamacji

2.1. Opracowanie harmonogramu instalowania wyrobu

2.2. Sporządzenie karty gwarancyjnej, podpisanie jej (≤ 10.000 zł) lub uzyskanie właściwych podpisów

2.2.1. Przyjęcie reklamacji i zamieszczenie zapisu w dokumentach zlecenia

2.3. Dalsze postępowanie wg procedury, przeprowadzenie analizy przyczyn reklamacji i ponoszonych kosztów reklamacji nie rzadziej niż 1 raz w roku.

ZAŚWIADCZENIE



Pani **Elżbieta Jachczyk**

ukończyła z wynikiem pozytywnym szkolenie

„Auditorów wewnętrznych

systemów jakości zgodnych z ISO 9000”

trwające 24 godziny i obejmujące następujące zagadnienia:

1. Ogólne informacje o normach serii ISO 9000
2. Wymagania normy ISO 9001
3. Metodyka przygotowania i prowadzenia auditu
4. Identyfikacja i opis niezgodności
5. Sporządzanie raportu z auditu

OP Nr

264/99

Wykładowca prowadzący

Dyrektor

zał. s. do RD04/13

Zapisy jakości przechowywane w Ośrodkach / Zakładach

Zapisy - wszelkie dokumenty tworzone w ramach systemu jakości PIAP z wyjątkiem dokumentów systemowych. Zapisami mogą być formularze, jeśli takie są przewidziane w odpowiednich procedurach lub instrukcjach, a także odręczne notatki, wydruki komputerowe itp. (PS 14-1 GROMADZENIE I ARCHIWIZOWANIE ZAPISÓW DOTYCZĄCYCH JAKOŚCI, p. 1.4.1)

Kierownicy KO wyznaczają osoby odpowiedzialne za przechowywanie zapisów w swych KO. Wyznaczony pracownik przechowuje je w sposób zapewniający szybkie i łatwe ich znalezienie, a także w warunkach zabezpieczających przed utratą lub zniszczeniem. (PS 14-1 GROMADZENIE I ARCHIWIZOWANIE ZAPISÓW DOTYCZĄCYCH JAKOŚCI, p. 2.2. Przechowywanie zapisów)

Zapisy przechowywane w Ośrodkach / Zakładach wg PS 14-1

- 1) oferty wg PS 1-1 (5 lat)
- 2) zapisy z kontroli i badań (5 lat)
- 3) wykaz interwencji serwisowych (5 lat)
- 4) dane nt. wyrobu dostarczanego przez klienta (5 lat)
- 5) dane nt. magazynowania wyrobów gotowych (5 lat)

Zapisy przechowywane w Ośrodkach / Zakładach wg innych procedur

- 6) zapisy dotyczące negocjacji umowy sprzedaży (jeśli powstały) kierownik KO przechowuje do podpisania umowy, po czym załącza je do dokumentów zlecenia. (PS 1-2 ZAWIERANIE UMOWY SPRZEDAŻY)
- 7) kopie umowy i aneksów dot. umowy sprzedaży są przechowywane w zainteresowanych KO co najmniej przez rok od daty podpisania protokołu końcowego lub do wygaśnięcia zobowiązań gwarancyjnych, po czym są niszczone. (PS 1-2 ZAWIERANIE UMOWY SPRZEDAŻY)
- 8) dokumentacja postępowania ofertowego w przypadku usługi o wartości większej niż 50.000 PLN (PS 4-1 DOKONYWANIE ZAKUPÓW)

ad. 1) oferty wg PS 1-1

Kopię oferty wraz ze sporządzanymi notatkami należy przechowywać w KO, która przygotowała ofertę (mni. 5 lat). (PS 1-1 OPRACOWYWANIE I SKŁADANIE OFERT)

ad. 2) zapisy z kontroli i badań

Status kontroli i badań jest wynikiem czynności kontrolnych i/lub badawczych, w celu stwierdzenia zgodności lub niezgodności wyrobu z ustalonymi wymaganiami. Rodzaj i sposób przeprowadzania kontroli i badań wynika z zawartej umowy i/lub Planu Jakości, jeśli zdecydowano o jego opracowaniu. Jeśli w szczegółowych dokumentach umowy nie określono kryteriów oceny zgodności z wymaganiami, to obowiązują ustalenia GW lub KKO (np. kwalifikacja wg wiarygodności dostawcy, daty produkcji i/lub na podstawie kontroli wrywkowej - statystycznej).

Jeżeli status wyrobu ma udokumentowane odniesienie, w postaci certyfikatu, świadectwa kontroli metrologicznej, sprawozdania z badań laboratoryjnych itp., to tego rodzaju

dokumenty należy przechowywać w KOB. (PS 10-1 OZNACZANIE STATUSU KONTROLI I BADAŃ WYROBU)

- protokoły z przeglądów, weryfikacji i walidacji ustalające status kontroli i badania wyrobu (PS 2-1 STEROWANIE PROJEKTOWANIEM)
- kwity pobrania w obrocie magazynowym (PS 10-1 OZNACZANIE STATUSU KONTROLI I BADAŃ WYROBU)
Kwit pobrania w obrocie magazynowym jest równoznaczny ze stwierdzeniem, że materiał ma status „zgodny” z wymaganiami, co jednak nie wyklucza możliwości przeprowadzenia dodatkowej kontroli, zarządzanej przez GW. Dodatkową kontrolę zakupionych i/lub pobranych z magazynu wyrobów przeprowadza się w zakresie wymaganym w umowie lub jeśli może ona mieć wpływ na jakość wyrobu finalnego.
- zapisy z badań

ad. 3) wykaz interwencji serwisowych (PS 17-1 INSTALOWANIE I SERWIS WYROBÓW ORAZ OBSŁUGA REKLAMACJI)

⇒ Informację o reklamacji należy umieścić:

- w dokumentacji zlecenia - wykonuje GW;
- w rejestrze interwencji serwisowych prowadzonym w KOB - za realizację jest odpowiedzialny kierownik KOB. Zalecaną postać rejestru stanowi załącznik A (PS 17-1);

⇒ W wyniku identyfikacji awarii sporządza się obustronnie podpisany protokół. Protokół należy przechowywać w dokumentacji zlecenia w NP, a jego kopię - w dokumentacji zlecenia w KOB. W rejestrze interwencji serwisowych w KOB należy umieścić informacje o przyczynach awarii.

⇒ Patrz także postępowanie uproszczone w PS 17-1

⇒ Na podstawie zapisów w rejestrze interwencji serwisowych kierownik KOB wraz z GW nie rzadziej niż raz w roku wykonuje analizę przyczyn awarii oraz ponoszonych kosztów. Efektem tej analizy mogą być pisemne zalecenia działań korygujących dotyczące konstrukcji, technologii, montażu, dostawców.

ad. 4) dane nt. wyrobu dostarczanego przez klienta

Notatka zdawczo-odbiorcza spisana między przedstawicielem klienta a GW podczas przyjęcia wyrobu. Notatka jest zapisem przechowywanym w aktach zlecenia. (PS 5-1 NADZOROWANIE WYROBU DOSTARCZONEGO PRZEZ KLIENTA)

Notatka może mieć formę dowolną, przy czym powinna zawierać co najmniej następujące dane:

- cel przekazania;
- datę przekazania;
- dane przekazującego;
- dane przyjmującego;
- dokładne sprecyzowanie przedmiotu przekazania (wyrobu);
- dokładne sprecyzowanie stanu technicznego wyrobu - co najmniej na podstawie oględzin zewnętrznych;
- stwierdzenie dotyczące statusu kontroli i badania przekazywanego wyrobu oraz stwierdzenie o przekazaniu atestu lub innego dokumentu potwierdzającego ten status;
- stwierdzenie o przekazaniu instrukcji użytkowania, magazynowania i transportu wyrobu lub zapis o warunkach jego użytkowania, magazynowania i transportu;


ad. 5) dane nt. magazynowania wyrobów gotowych (PS 10-1 MAGAZYNOWANIE I TRANSPORT MATERIAŁÓW I WYROBÓW)

Wyroby gotowe mogą być magazynowane w KO, która je wytworzyła lub w magazynie WZ. W przypadku braku możliwości spełnienia wymagań dot. przechowywania w KO, wyrób należy przekazać do magazynu WZ. Przy przekazaniu należy sporządzić protokół zgodnie z wzorem - załącznik A (PS 10-1).

31.03.99.

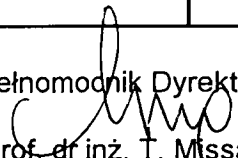
Działania związane z Kartą Kontroli Jakości Działań Głównego Wykonawcy


1. Rozgłoszenie w sieci PIAP-LAN obowiązków Pomocnika Jakości
2. Bezpośrednie i telefoniczne rozmowy z kierownikami Zakładów/Ośrodków
2 kierowników stwierdziło, że bezpośrednia rozmowa nie jest potrzebna.
3. Przeprowadzenie rozmów z GW ze wszystkich KO za wyjątkiem ZSM.
4. Opracowanie omówienia i wyjaśnień szczeg. Karty Kontroli Jakości Działań Głównego Wykonawcy i wręczenie zainteresowanym GW
5. Udział w zebraniu OME - omówienie działań korygujących zaleconych w wyniku auditów - zapytanie o szkolenia
6. Problemy poruszane przez GW
 - zapoznanie z systemem jakości zróżnicowane: od zupełnej nieznajomości do b. dobrej
 - niektórzy postrzegają Kartę jako dodatkowe utrudnienie, co wynika często z jej nieznajomości i nieznajomości procedur
 - poruszana sprawa dokumentacji, na których dokończenie nie ma środków
 - zbyt niska granica 1000 zł - PS 4-2
 - zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkowania (bezpieczeństwa funkcjonalnego) są często niewykonalne ze względu na zbyt małe środki w zleceniach (protokół weryfikacji i odbioru zał. B do PS 2-5)
 - kontrowersje dotyczące planu projektu, szczególnie dla krótkich prac
 - propozycja uproszczonego postępowania w przypadku drobnych zleceń
 - propozycja przyjaznego dostępu do procedur w sieci PIAP-LAN, opracowanie przewodnika dla GW
7. Przygotowanie zestawienia zapisów jakości w ośrodkach, pierwsze rozmowy z kierownikami

 NQARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-01
	PLAN OPRACOWANIA ELEMEN- TÓW SYSTEMU JAKOŚCI	02-1999 Strona 1/1

PLAN DOTYCZY PIERWSZEGO PÓLROCZA 1999 R. - Prace wg tablicy

lp.	Wyszczególnienie pracy	wykonawca	termin realizacji	godzin	bfo PLN
1	Opracowanie planu działań korygujących na podstawie RA01/98 oraz realizacja zadań przypadających NQ (w tym procedura przeglądu przez kierownictwo)	NQ-T. Missala	1999-03-15	100	
2.	Współpraca z KO przy wdrażaniu systemu jakości oraz organizowanie szkoleń personelu na wniosek kierowników KO	NQ-T. Missala ZAE-E. Jachczyk	systematycznie do 1999-06-30	100 500	
3.	Drugi przegląd diagnostyczny dokumentów systemu jakości - sprawdzenie działania korygujących	NQ-T. Missala,	1999-03-31	50	
4.	Opracowanie wniosku o certyfikację i złożenie go w PCBC	NQ-T. Missala	1999-04-15	100	
5.	Opracowanie instrukcji redagowania dokumentów systemu jakości (w miejsce PS 3-4)	OIN-A. Kaczanowska	1999-01-31	50	
6.	Edycja KJAPIAP wydanie 4.01 oraz wprowadzanie bieżących zmian wynikających z działań korygujących i uzgodnień z instrukcją redagowania dokumentów, w tym przere-dagowanie PS 2-3	OIN-A. Kaczanowska i zespół NQ-T. Missala	1999-04-30	150 50	-
7.	Emisja dokumentów systemu jakości i nadzór nad nimi	OIN-A. Śniadałowa	1999-06-30	200	-
8.	Prace bieżące związane z utrzymaniem systemu i organizowaniem audytu certyfikacyjnego	NQ-T. Missala	1999-06-30	110	-
RAZEM (NQ - 510; OIN - 400; ZAE - 500)				1410	-

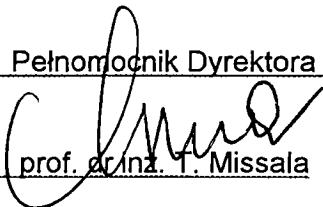
Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości

prof. dr inż. T. Missala


 NQARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-01
	PLAN OPRACOWANIA ELEMENTÓW SYSTEMU JAKOŚCI	02-1999 Strona 2/2

2. Opracowanie planów jakości wg tablicy

lp.	Nazwa projektu	Główny wykonawca	termin realizacji	Zlecenie	KOB
1	Modułowo-aparatowy system automatyki przemysłowej	Z. Pietrusiński	1999-04-30	1892C 9671C	ZAE
2	Opracowanie, wykonanie i wdrożenie skomputeryzowanych stanowisk odbiorczych elementów wykonawczych automatyki produkowanych w Zakładach Automatyki „POLNA” S A	T. Gałazka	1999-05-31	1809 1809C1 1809C2	DPQ
3	Turbinowy czujnik przepływu o podwyższonych parametrach metrologicznych i trwałościowych -Uaktualnienie-	T. Moliński	1999-04-30	1818C 9663C	DPQ

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości


prof. dr inż. T. Missala


 NQARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-04
	PLAN DZIAŁAŃ KORYGUJĄCYCH	01-1999 Strona 1/3

ZATWIERDZAM

Dyrektor
doc. dr inż. S. Kaczanowski

PLAN DOTYCZY AUDITU - RAPORT RA 01/98 Rewizja na 1999-04-15

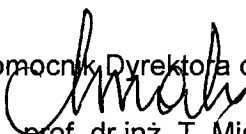
Nr niezgodności	Dotyczy KO	Treść niezgodności Podjęte działania	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
1	Zarządu	Polityka jakości nie zawiera jasno określonych, mierzalnych celów jakościowych. Opracowanie nowej polityki jakości.	<u>wykonane</u> 1999-02-15	DN
1	NQ	W raporcie z przeglądu przez kierownictwo nie ma zapisu o ocenie realizacji polityki jakości. Dopilnować odpowiednich zapisów w kolejnym raporcie. Zamieścić odpowiedni zapis w nowej PS 15-2.	<u>wykonane</u> , <u>jest w raporcie</u> <u>RA 1/99</u> 1999-02-15	NQ
1	DH	Tekst polityki jakości nie został rozkolportowany. Przeprowadzić akcję propagandową.	<u>1999-04-30</u> 1999-02-15	DH
1	NQ	Brak znajomości polityki jakości wśród pracowników. Przeprowadzenie szkoleń po akcji propagandowej.	<u>1999-06-30</u> 1999-03-15	<u>E. Jachczyk</u> i NQ
2	NQ	Nie zostały określone i udokumentowane uprawnienia „personelu zarządzającego, weryfikującego i wykonującego prace mające wpływ na jakość”. Wprowadzić odpowiednie zapisy do KJA-PIAP w porozumieniu z NM.	<u>1999-04-20</u> 1999-03-15	NQ
3	NQ	Brak udokumentowanych procedur w zakresie wymagań p. 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.12, 4.13, 4.14 - obecne procedury mają luki. Wprowadzić odpowiednie zapisy do procedur oraz m.in instrukcje numerowania ofert i zleceń,	<u>1999-04-30</u> 1999-03-15	NQ z pomocą NP i OINFM
3	NQ	KJA-PIAP rozdz. 2.8 powołuje się na nieistniejące instrukcje kontroli. Uporządkować zapisy; wprowadzić ewidencję instrukcji w KO.	<u>wykonane</u> . <u>Poprawiono p. 2.8</u> <u>KJAPIAP i zebrano wykazy</u> <u>instrukcji; przekazano do OIN</u> 1999-03-15	NQ z pomocą kierowników KO

 NQARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-04
	PLAN DZIAŁAŃ KORYGUJĄCYCH	01-1999 Strona 1/3


Nr niezgodności	Dotyczy KO	Treść niezgodności Podjęte działania	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
3	NQ	W rozdz. 2.9 KJA-PIAP została przywołana procedura, która nie została jeszcze zatwierdzona. Przekazać do OIN poprawioną PS 9-2 Wydać poprawioną PS 9-2	WYKONANE 1999-01-15	NQ kier. OIN.
4	OIN	Nie został zapewniony odpowiedni nadzór nad dokumentacją systemu jakości (dotyczy zapisów w karcie niezgodności z wyjątkiem odnoszącego się do PS 9-1). Uporządkować nadzór w OIN, pomóc i dopilnować w KOB	<u>1999-04-30</u> 1999-03-15	kier. OIN
4	NQ	Procedura PS 9-1 powołuje się na nieistniejące instrukcje magazynowania. Zmienić zapis lub uzgodnić z DH wprowadzenie instrukcji.	<u>Nie stwierdzono: dotyczy PS 5-1 i poprawiono</u> 1999-02-15	NQ
5	KOB	Poddostawcy i podwykonawcy nie są dobie-rani na podstawie dokonywanej oceny. Omówić w czasie przeglądu przez kierownictwo i realizować w KOB.	1999-02-15	kierownicy KOB
5	KOB WM	Nie wszystkie zapotrzebowania składane w WM mają dane wymagane przez procedurę. Wypisywać prawidłowo zapotrzebowania. Nie przyjmować niekompletnych zapotrzebowań,	<u>Omówiono w czasie przeglądu - RA 01/99</u> 1999-02-15	kier. KOB kier. WM
6	Zarządu	Brak statusu wzorcowania przyrządów pomiarowych warsztatowych. Wprowadzić w wypożyczalni WP nadzór nad przyrządami pomiarowymi warsztatowymi.	1999-03-15	DW
7	NQ	Nie znaleziono dowodów na podejmowanie działań zapobiegawczych. Rozpocząć gromadzenie odpowiednich zapisów.	<u>Zapisy w DPQ uporządkowane do 99-04-30</u> 1999-03-15	NQ
7	KOB	Brak rejestru interwencji serwisowych, brak dowodów na to, że przeprowadzane są analizy reklamacji (przyczyny i koszty) Zaprowadzić rejestry i prowadzić roczne analizy reklamacji.	<u>Omówiono w czasie przeglądu, RA 01/99</u> 1999-03-15	kier.KOB

Nr niezgodności	Dotyczy KO	Treść niezgodności Podjęte działania	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
8	KOB WM	Nie są przestrzegane zasady postępowania określone w PS 13-1 (temperatura, wilgotność) - brak nadzorowanych przyrządów i zapisów. Przeanalizować i uprościć zapisy w procedurze. Tam, gdzie to konieczne zainstalować mierniki temperatury i wilgotności, objąć je nadzorem i prowadzić zapisy.	<u>Zmieniono PS 13-1 - wymaganie było nadmiarowe</u> 1999-02-15	DH
9	NQ	Nie zostały przeprowadzone audyty wewnętrzne przewidywane planem na 1998 r. Zrealizować plan 1999 r.	sukcesywnie od lutego 1999 r.	NQ
9	NQ	Nie przedstawiono dowodów na stosowanie list kontrolnych przy audytach. Zorganizować seminarium i przypomnieć auditorom o listach kontrolnych i innych szczegółach PN-ISO 10011-1.	<u>Zostanie dopilnowane przy audytach 1999</u> 1999-01-30	NQ
9	DB	Wewnętrzne audyty jakości nie zostały zaplanowane zgodnie ze statusem i ważnością działań, które powinny być auditowane. Poza auditami systemu jakości wprowadzić audyty celowe, tj. wykonywanych prac badawczych.	<u>Uzupełniono plan auditów, PL 1999-02, str. 2</u> 1999-03-15	DB
10	NQ	Nie przedstawiono dowodów na określenie potrzeb w zakresie szkoleń dotyczących jakości. Zgłoszono do DN.	wykonane	NQ
11	NQ	Nie przedstawiono dowodów na zidentyfikowanie potrzeb stosowania metod statystycznych. Zlecić analizę inż. W. Klimasarze - odpowiedni wniosek skierowano do DN.	<u>Uruchomiono prace.</u> 1999-05-31 1999-03-15	NQ

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości


 prof. dr inż. T. Missala

1999-04-15

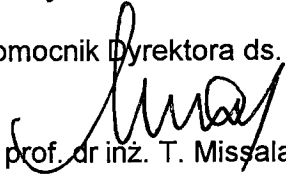
	RAPORT DIAGNOSTYCZNY PIAP-NB	RD 03/99
	RAPORT Z PRZEGLĄDU ZAPISÓW O ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA WPROWADZANIE PS	05-1999
NQARCH		Strona 14/1


Oznaczenie PS	Odpowiedzialny za wprowadzenie	
	w Pionie PIAP	w KO
1-1	*	*
1-2	DB	-
1-3	DB	-
2-1	DB	kierownik KO
2-2	DB, DH, DW	kierownik KO
2-3	DB, DH, DW	kierownik KO
2-5	DB	-
3-1	NQ	-
3-2	NQ	-
3-3	NQ	-
3-5	DB, DH	kierownik KOB, DBI
4-1	DN, DB, DH, DW, GK	-
4-2	DN, DB, DH, DW, GK	-
5-1	DB	kierownik KO
6-1	DB, DW	GW
9-1	DB, DH	kidownik KO
9-2	DB,	kierownik KO
10-1	DB, DW	GW
11-1	DB, DH, DW	kierownik KO
12-1	NQ, DB, DH	-
13-1	DN, DB, DH, DW	-
13-2	DN, DB, DH, DW	-
14-1	NQ	kierownik KO
15-1	NQ, DB, DH	-
15-2	NQ	-
16-1	DN, DB, DH, DW, GK	kierownik KO
17-1	DB	-
19-1	DH	-

NQ do DN, DB, DH, DW, GK

W związku z decyzją DN o złożeniu w PCBC wniosku o certyfikację systemu zapewnienia jakości w PIAP-NB przesyłam niniejszy raport diagnostyczny.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości



prof. dr inż. T. Missala

 NQARCH	PLANY PIAP-NB	PL1999-02
	PLAN AUDITÓW WEWNĘTRZNYCH	02-1999 Strona 2/2

PLAN DOTYCZY PIERWSZEGO PÓŁROCZA 1999 R.

1. Audity rutynowe wg tablicy:

Ip.	Zakres auditu	Termin	Auditor wiodący	Pracochłonność r-godz.	
				RÓŻNE	NQ
1.	Przegląd przez kierownictwo (w tym ustalenie planu działań korygujących i zawartości polityki jakości)	styczeń 1999 11-15	DN	-	80
2.	Realizacja działań korygujących zaplanowanych do 1999-02-15	luty 1999 22-26	do ustalenia	80	40
3.	Realizacja działań korygujących zaplanowanych do 1999-03-15	marzec 1999 22-26	do ustalenia	80	40
4.	Przegląd przez kierownictwo - ocena wykonania działań korygujących i przygotowania do auditu certyfikacyjnego	kwiecień 1999 12-16	DN	-	80
RAZEM				160	240

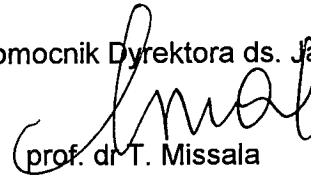
 NQARCH	PLAN Y PIAP-NB	PL1999-02
	PLAN AUDITÓW WEWNĘTRZNYCH	02-1999 Strona <u>2/2</u>

2. Audyty celowe wg tablicy (w skali całego roku):

<u>lp.</u>	<u>Zakres auditu</u>	<u>Termin</u>	<u>Auditor wiodący</u>	<u>Zlecenie</u>	<u>KOB</u>
1.	Przegląd projektu: nowe metody przetwarzania obrazów	15 maja 1999	Wyznaczy DN	S-1878	ZSS
2.	Przegląd projektu: Wdrożenie w pionie produkcji systemu jakości	15 grudnia 1999	Wyznaczy DN	S 1906	WP

Powyższe terminy wynikają z decyzji DN

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości



prof. dr T. Missala

31.05.1999r

W.Klimasara / OBN

Opracowanie koncepcji parametryzacji polityki jakości PIAP

1. Założenia

Punktem wyjścia do opracowania niniejszej koncepcji są:

- POLITYKA JAKOŚCI PIAP z dnia 23.02.99r, która jest podana w Załączniku 1.
- Wymagania stawiane polityce jakości.
Wymagania te są zawarte w normach systemów jakości jak również są formułowane w założeniach nowoczesnych technik zarządzania przedsiębiorstwem (np. w TQM).

2. Polityka jakości

Polityka Jakości PIAP podana w Zał. 1 zawiera następujące cele jakościowe:

1. Uzyskanie wysokiej pozycji w procesie kategoryzacji jednostek naukowych i badawczo-rozwojowych prowadzonych okresowo przez Komitet Badań Naukowych.
2. Zadowolenie klientów wyrażone liczbą partnerów, zwłaszcza stałych oraz zmniejszenie liczby i kosztów obsługi reklamacji.
3. Zakres zaangażowania i umów dotyczących udziału Instytutu w projektach naukowych i technicznych.
4. Poprawa jakości produktów Instytutu jako proces ciągły i planowy.
5. Deklaracja przez kierownictwo i pracowników Instytutu użycia wszelkich środków i dostępnych metod zapewniających sprostanie wymaganiom jakościowym stawianym przez naszych klientów obecnie i w przyszłości, co jest przedmiotem analiz i badań marketingowych.

Polityka jakości stanowi ważny element systemu jakości. Ważne jest w jaki sposób przedsiębiorstwo formułuje i poddaje przeglądowi przyjętą przez siebie politykę i strategię.

Z punktu widzenia auditu systemu zapewnienia jakości w przedsiębiorstwie istotne jest wykazanie (przez przedstawienie obiektywnych dowodów), że polityka jakości jest realizowana i że cele w niej zawarte służą doskonaleniu jakości przedsiębiorstwa i jego dążeniu do zajęcia zamierzonej pozycji na rynku.

W tym celu polityka jakości powinna spełniać co najmniej następujące wymagania:

1. Opierać się na wiarygodnych faktach i danych.
2. Zawierać realne i wymierne cele.
3. Być powszechnie znana pracownikom przedsiębiorstwa.
4. Być regularnie aktualizowana i doskonała.

Spełnienie w/w wymagań polega na udzieleniu twierdzącej odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy przedsiębiorstwo sprawdza wykonalność i stopień akceptacji celów i planów formułowanych na najwyższym szczeblu? Czy plany te są przekładane na język realistycznych celów i planów formułowanych na niższych szczeblach zarządzania?
2. Czy większość pracowników przedsiębiorstwa jest w stanie wymienić cele przedsiębiorstwa sformułowane w polityce jakości oraz czy pracownicy znają plany realizacji tych celów w swoim zakresie kompetencji i odpowiedzialności?
3. Czy istnieją obiektywne dowody na to, że przedsiębiorstwo potrafi rozpoznać moment, w którym należy zmienić politykę i strategię?

W przypadku zachwiania procesu realizacji prowadzonej polityki jakości wskazane jest rozważenie przeprowadzenia przez kierownictwo firmy analizy której celem jest zbadanie:

1. Czy cele polityki jakości są wspierane przez kierownictwo przez odpowiedni sposób rozdysponowania dostępnych środków?
2. Czy w ramach planowania strategicznego oraz codziennej działalności przedsiębiorstwo regularnie korzysta z odpowiednich źródeł danych oraz czy dane te dotyczą również procesów wewnętrznych, pracy dostawców, wymagań oraz stopnia zadowolenia klientów, wyników osiągniętych przez konkurentów a w tym benchmarkingu?

Polityka jakości w syntetycznej formie przedstawia strategię i cele odnoszące się do całego przedsiębiorstwa. Cele te powinny zostać zdekomponowane na cele odnoszące się do jego poszczególnych komórek organizacyjnych w ten sposób aby realizacja celów cząstkowych umożliwiała jednoczesne osiągnięcie celów odnoszących się do całego przedsiębiorstwa.

W celu umożliwienia badania i dokumentowania skuteczności i efektywności przyjętej strategii i realizacji celów polityki jakości należy wprowadzić system wymiernih ocen (parametryzacja celów polityki jakości).

Parametryzacja celów polityki jakości umożliwia wprowadzenie systemu wymiernih ocen.

System wymiernih ocen powinien umożliwiać badanie dynamiki zachodzących zmian jak również stanowić dla kierownictwa firmy system wczesnego ostrzegania umożliwiający podejmowanie w porę odpowiednich decyzji, a w tym również działań

Arkusz okresowej Oceny Stopnia Realizacji Celów Polityki Jakości (QPS)

Rok	1997	1998	1999	2001	2002
Kategoryzacja PIAP w KBN (liczba punktów /kategoria:					
Reklamacje na wyroby i usługi PIAP Ilość/ wartość (tys. zł):					
Umowy, Projekty i Wdrożenia Ilość/ wartość (tyś. zł)					
Stwierdzam poprawność danych NP: Podpis: Data:					
NQ Podpis: Data:					
DN Podpis: Data:					

Arkusz Danych Oceny Stopnia Realizacji Celów Polityki Jakości (QPS)

Nazwa KOB:					
Rok:	1997	1998	1999	2000	2001
Ilość publikacji (w czasopismach znajdujących się na liście filadelfijskiej)					
Liczba pracowników naukowo-badawczych i badawczo technicznych					
Reklamacje na Wyroby i usługi PIAP					
Ilość/ wartość (tyś. zł)					
Umowy, projekty i wdrożenia					
Ilość/ wartość (tyś. zł)					
Stwierdzam poprawność podanych danych: Kierownik KOB Podpis :					

prof. dr inż. Tadeusz Missala
Przemysłowy Instytut Automatyki
i Pomiarów, Warszawa

ASPEKTY KOMPATYBILNOŚCI ELEKTROMAGNETYCZ- NEJ W BEZPIECZEŃSTWIE FUNKCJONALNYM

Zaburzenia elektromagnetyczne mają istotny wpływ na bezpieczeństwo programowalnych urządzeń sterujących maszyn, robotów i zintegrowanych systemów produkcyjnych, gdyż mogą zakłócać ich pracę i prowadzić do stanów zagrażających. Zagadnienie to nie jest dostatecznie uwypuklone w obowiązujących normach. Referat wskazuje na wagę problemu i na drogi do ograniczenia wpływu zaburzeń na pracę urządzeń sterujących.

EMC ASPECTS IN FUNCTIONAL SAFETY

Electromagnetic disturbances can influence, on an important manner, the safety of the programmable control equipment of machines, robots and integrated manufacture systems, because can interfere their work and cause the hazard conditions. This problem isn't satisfactory treated in the relevant standards. The paper show the importance of the problem and the ways to limit the emc disturbances influence on the work of the control equipment.

1. WSTĘP

Otrzymanie urządzenia o konstrukcji bezpiecznej to znaczy takiego, że nie zagraża ludziom i środowisku w stanie pracy normalnej, w stanie uszkodzenia oraz w przypadku niedbałej obsługi i utrzymuje te właściwości w założonym okresie czasu z określonym prawdopodobieństwem, wymaga postępowania metodycznego, począwszy od tworzenia koncepcji urządzenia. Wyodrębnić należy dwie główne fazy postępowania: fazę a priori tj. poprzedzającą wykonanie urządzenia i fazę a posteriori tj. następującą po jego zrealizowaniu.

Jak wykazują statystyki [4], zdecydowanie największa liczba wypadków spowodowanych przez urządzenia programowalne jest kwalifikowana jako błędy w obsłudze, zaś z pozostałych połowa to zawinione przez zaburzenia elektromagnetyczne.

Większość wypadków może być eliminowana w drodze postępowania wg procedur przewidzianych do uzyskania bezpieczeństwa funkcjonalnego [1,6], w tym szczególnie można zmniejszyć liczbę wypadków wywołanych niską odpornością na zaburzenia elektromagnetyczne, m.in. przez odpowiednie projektowanie [2,5], to jest w fazie a priori. Takie postępowanie jest, zdaniem autora, szczególnie ważne jest, zdaniem autora, gdyż umożliwia, przy najmniejszej możliwej wysokości nakładów, zredukowanie do minimum groźby wypadków wynikających z niedostatecznej odporności na zaburzenia elektromagnetyczne. Przystępowanie do oceny odporności na zaburzenia elektromagnetyczne dopiero w fazie badań końcowych produktu grozi koniecznością ponoszenia bardzo dużych nakładów na jego przeprojektowanie i powtórne wykonanie. Rozpatrzono więc uwzględnienie tej problematyki w początkowych fazach cyklu trwałości bezpieczeństwa [1,6], to jest opracowania koncepcji i projektu.



Przemysłowy Instytut
Automatyki i Pomiarów
Al. Jerozolimskie 202
02-486 Warszawa

AUTOMATION '99

Konferencja Naukowo-Techniczna

**AUTOMATYZACJA
- NOWOŚCI I PERSPEKTYWY**

*Zbiór
referatów*

Warszawa, 24-26 marca 1999