



روش اجرایی اقدام اصلاحی در اتاق بازرگانی، صنایع،
معادن و کشاورزی اصفهان

ECCIM.COM

روش اجرایی اقدام اصلاحی در اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی اصفهان	نام مدرک
SY-PR-05-00-02	کد مدرک
۱۴۰۰/۱۱/۳۰	تاریخ ایجاد مدرک
۰۲	شماره بازنگری
۱۴۰۴/۱۰/۰۹	تاریخ آخرین بازنگری
۰۵	تعداد صفحات
عمومی	سطح امنیت
کلیه واحدها و کارکنان در اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی اصفهان	دسترسی

موضوع و ماهیت تغییر	شماره بازنگری
تغییر دستورالعمل به روش اجرایی	۰۲
تغییر فرم پیگیری و گزارش اقدام اصلاحی	
حذف نماینده تضمین کیفیت در واحدها	

امضا	تاریخ	سمت	نام	
		مدیر برنامه ریزی استراتژیک و تحول سازمانی	پدرام برومند	تهیه کننده
		مدیر برنامه ریزی استراتژیک و تحول سازمانی	پدرام برومند	تأیید کننده
		دبیر کل	حمیدرضا امیدان	تصویب کننده

محل مهر

فهرست

۱. فصل اول.....
- ۱-۱. هدف (Purpose).....
- ۱-۲. دامنه کاربرد (Scope).....
- ۱-۳. مسئولین (Interested party).....
- ۱-۴. تعاریف و واژگان.....
- ۱-۴-۱. اتاق.....
- ۱-۴-۲. فرآیند.....
- ۱-۴-۳. کیفیت.....
- ۱-۴-۴. رضایت مندی اعضا.....
- ۱-۴-۵. انطباق.....
- ۱-۴-۶. عدم انطباق.....
- ۱-۴-۷. اقدام اصلاحی.....
- ۱-۵. بهبود مستمر.....
- ۱-۶. ذی نفع / طرف ذی نفع.....
- ۱-۷. منابع.....
۲. فصل دوم: اقدامات.....
- ۲-۱. گام اول: تعیین اقدام اصلاحی مورد نیاز.....
- ۲-۲. گام دوم: پیگیری اجرای اقدامات تعیین شده.....
- ۲-۳. گام سوم: ارزیابی اثربخشی.....
- ۲-۴. گام چهارم: پیگیری اقدامات اصلاحی.....
- ۲-۵. پیوست.....

۱. فصل اول

۱-۱. هدف (Purpose)

هدف از تدوین این روش اجرایی، تعیین رویه‌های مربوط به گردآوری، دریافت، مستندسازی، تحلیل و اصلاح عدم تطابق‌های موجود در سیستم کیفیت اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی اصفهان می‌باشد.

۱-۲. دامنه کاربرد (Scope)

دامنه کاربرد این مستند، شامل تمامی عدم انطباق‌های مربوط به خدمات، مستندات، فرآیندها و همچنین موارد عدم انطباق شناسایی شده از نتایج ممیزی‌های داخلی و خارجی، بازرگاری مدیریت، عدم رضایت و شکایات مشتریان در اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی اصفهان می‌باشد.

۱-۳. مسئولین (Interested party)

- دبیر کل: مسئولیت تصویب و ابلاغ این روش اجرایی را بر عهده دارد.
- واحد سیستم‌ها و روش‌ها: مسئولیت تهیه، تدوین، تأیید و به‌روزرسانی روش اجرایی را بر عهده دارد و همچنین نظارت بر حسن اجرای این روش اجرایی بر عهده این واحد می‌باشد.
- کلیه واحدها: مسئولیت اجرای این روش اجرایی را بر عهده دارد.

۱-۴. تعاریف و واژگان

۱-۴-۱. اتاق

منظور از اتاق در این مستند، اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی اصفهان است.

۱-۴-۲. فرآیند^۱

فرآیند، مجموعه‌ای از فعالیت‌های مرتبط و تأثیرگذار است که ورودی‌ها را به خروجی‌هایی تبدیل می‌کند و باهدف دستیابی به نتایج مشخص سازمانی انجام می‌شود.

۱-۴-۳. کیفیت^۲

کیفیت، میزان انطباق ویژگی‌های ذاتی یک خدمت یا فرآیند با الزامات مشخص (استانداردها یا نیازهای اعضا) است.

¹ Process
² Quality



۴-۴-۱. رضایت مندی اعضا^۳

رضایت اعضا، میزان ادراک و ارزیابی اعضا از تحقق نیازها و انتظاراتشان توسط سازمان است که از طریق روش های سنجش مختلف مانند نظرسنجی، تحلیل بازخورد و شاخص های عملکردی قابل اندازه گیری است.

۵-۴-۱. انطباق^۴

انطباق، تحقق کامل یک الزام مشخص از جمله الزامات استاندارد، قانونی یا اعضا است.

۶-۴-۱. عدم انطباق^۵

عدم انطباق، عدم تحقق کامل یک الزام مشخص (استاندارد، قانونی یا اعضا) است که نشانه نارسایی در عملکرد یا خدمت محسوب می شود.

۷-۴-۱. اقدام اصلاحی^۶

اقدام اصلاحی، هر فعالیت برنامه ریزی شده ای است که برای شناسایی و حذف علت ریشه ای عدم انطباق واقعی یا سایر شرایط نامطلوب و پیشگیری از تکرار آن در سیستم انجام می شود.

۵-۱. بهبود مستمر^۷

افزایش مستمر کارایی و اثربخشی سیستم مدیریت کیفیت از طریق شناسایی فرصت ها و اعمال تغییرات به منظور ارتقای عملکرد خدمت یا فرآیند.

۶-۱. ذی نفع / طرف ذی نفع^۸

هر شخص یا سازمانی که بر عملکرد یا نتایج سیستم مدیریت کیفیت تأثیر می گذارد یا از آن تأثیر می پذیرد، مانند اعضا، تأمین کنندگان، مراجع قانونی یا کارکنان.

۷-۱. منابع

ISO 9001:2015

³ Customer Satisfaction

⁴ Conformity

⁵ Non Conformity

⁶ Corrective Action

⁷ Continual Improvement

⁸ Interested Party/Stakeholder

۲. فصل دوم: اقدامات

اقدامات اصلاحی در چارچوب فرآیندها و روش‌های سیستم مدیریت یکپارچه انجام می‌شوند. در هر فرآیند، مسئولین و کارکنان موظف‌اند بر اساس مستندات مربوطه و مسئولیت‌های محوله، در صورت بروز هرگونه عدم انطباق، موضوع را به مدیر برنامه‌ریزی استراتژیک و تحول سازمانی ارجاع دهند تا اقدامات لازم برای برگزاری جلسه کمیته اقدام اصلاحی انجام شود. عدم انطباق‌ها معمولاً از طریق کانال‌های مختلف شناسایی می‌شوند و علل رخداد آن‌ها شامل موارد زیر است:

- دریافت شکایات، پیشنهادات و انتقادات اعضا و نتایج اقدامات اولیه انجام شده، مطابق روش اجرایی ارتباط با اعضا به شماره مستند (ME-PR-01-00-01).
 - عدم رضایت‌های شناسایی شده در خدمات ارائه شده، مطابق روش اجرایی ارتباط با اعضا به شماره مستند (ME-PR-01-00-01).
 - نتایج پیگیری عدم انطباق‌های مشاهده شده در ممیزی‌های داخلی، بر اساس روش اجرایی ممیزی داخلی به شماره مستند (SY-PR-11-00-01) و عدم انطباق‌های اعلام شده از سمت ممیز خارجی.
 - ریسک‌های شناسایی شده که نیاز به تعریف اقدام اصلاحی دارند، بر اساس روش اجرایی ارزیابی و مدیریت ریسک‌ها و فرصت‌ها به شماره مستند (SY-PR-06-00-02).
 - خروجی جلسات بازنگری مدیریت، بر اساس روش اجرایی بازنگری مدیریت در سیستم مدیریت کیفیت به شماره مستند (SY-PR-10-00-02).
 - نتایج پایش داده‌ها و فرآیندها، بر اساس روش اجرایی تجزیه و تحلیل داده‌ها و مدیریت عملکرد فرآیندها به شماره مستند (SY-PR-07-00-01).
 - بررسی اقدامات تعیین شده در جلسات اقدام اصلاحی قبلی.
- پس از اعلام نیاز به اقدام اصلاحی در فرم اقدام اصلاحی به شماره مستند (SY-FR-01-05-02)، مدیر برنامه‌ریزی استراتژیک و تحول سازمانی موضوع را بررسی کرده و در صورت نیاز، پیشنهاد تشکیل جلسه را به دبیر کل می‌دهد. تاریخ و زمان برگزاری جلسه کمیته اقدام اصلاحی و همچنین اعضای موردنیاز برای برگزاری جلسه تعیین می‌شود.
- تبصره ۵:** دبیر کل و مدیر برنامه‌ریزی استراتژیک و تحول سازمانی از اعضای ثابت کمیته اقدام اصلاحی هستند و سایر اعضا بر اساس موضوع جلسه انتخاب می‌شوند.
- در این جلسه، مطابق با گام‌های زیر اقدام اصلاحی تعیین و اجرا خواهد شد:

۲-۱. گام اول: تعیین اقدام اصلاحی موردنیاز

پس از بررسی موارد در جلسه کمیته اقدام اصلاحی:

- اقدامات لازم جهت اصلاح عدم انطباق شناسایی و تعیین می شوند.
 - علل وقوع عدم انطباق و اقدامات مورد نیاز همراه با زمان بندی و مجری ذی ربط، توسط اعضای کمیته مشخص می گردد.
 - نتایج جلسه در فرم صورت جلسه به شماره مستند (SE-FR-02-01-01) ثبت شده و توسط اعضای کمیته امضا می شود.
- پس از آن، کارشناس سیستم ها و روش ها، بر اساس صورت جلسه، پیش نویس ابلاغ دستور انجام اقدامات را تهیه نموده و مطابق روال تعیین شده جهت تأیید، به دبیر کل ارائه می دهد تا به مسئول اجرای اقدام اصلاحی ابلاغ گردد. مجری موظف است در مدت زمان تعیین شده، کلیه اقدامات مشخص شده را به صورت دقیق و به موقع انجام دهد.

۲-۲. گام دوم: پیگیری اجرای اقدامات تعیین شده

کارشناس سیستم ها و روش ها مسئول پیگیری اجرای اقدامات تعیین شده در زمان مقرر است. مسئول اجرای اقدامات می بایست گزارش اقدامات انجام شده را به همراه مستندات معتبر به مدیر برنامه ریزی استراتژیک و تحول سازمانی ارائه نماید. همچنین، در جلسات بعدی کمیته اقدام اصلاحی، وضعیت اقدامات در حال اجرا ارائه و مورد بررسی قرار می گیرد. پس از اتمام زمان مقرر برای انجام هر اقدام اصلاحی، کارشناس سیستم ها و روش ها، شرح اجرای اقدامات را در فرم مربوطه ثبت نموده و اقدامات به امضای مسئول اجرا می رسد.

۲-۳. گام سوم: ارزیابی اثربخشی

اقدامات انجام شده توسط کارشناس سیستم ها و روش ها ارزیابی می گردد و در صورت ناکافی بودن این اقدامات، درخواست جدیدی برای اقدام اصلاحی صادر می شود. شماره درخواست مجدد در انتهای فرم درخواست اقدام اصلاحی قبلی درج و تأیید خواهد شد. نتایج حاصل از ارزیابی به اطلاع مدیر برنامه ریزی استراتژیک و تحول سازمانی رسانده می شود.

تبصره: در خصوص اقدامات اصلاحی مربوط به ممیزی ها، در صورت امکان، ارزیابی توسط ممیز مربوطه انجام می گیرد.

۲-۴. گام چهارم: پیگیری اقدامات اصلاحی

درک این نکته بسیار ضروری است که پرونده هر یک از عدم انطباق ها (و یافته های ممیزی) زمانی بسته می شود که اجرای اقدامات اصلاحی تعیین شده برای رفع عدم انطباق و پیشگیری از وقوع مجدد آن، مورد تأیید و تصدیق قرار گیرد. بدین منظور و برای پیگیری دقیق تر و تنظیم گزارش های تکمیلی اقدامات اصلاحی، کارشناس سیستم ها و روش ها،

اطلاعات مربوط به هر اقدام اصلاحی را در فرم پیگیری و گزارش اقدام اصلاحی به شماره مستند (SY-FR-02-05-02) ثبت و گزارش می‌نماید.

تبصره: در حین برنامه‌ریزی برای انجام اقدامات اصلاحی و یا پس از اجرای آن‌ها و تعیین اثربخشی، در صورت لزوم، اقدامات لازم جهت به‌روزرسانی ریسک‌ها مطابق با روش اجرایی ارزیابی و مدیریت ریسک‌ها و فرصت‌ها به شماره مستند (SY-PR-06-00-02) انجام می‌شود. سوابق اقدامات اصلاحی، نتایج اثربخشی و ارزیابی‌های ریسک نیز نزد کارشناس سیستم‌ها و روش‌ها بایگانی می‌گردند.

۲-۵. پیوست

SY-FR-01-05-02	فرم اقدام اصلاحی در سیستم مدیریت کیفیت	۱
SY-FR-02-05-02	فرم پیگیری و گزارش اقدام اصلاحی	۲
ME-PR-01-00-01	روش اجرایی ارتباط با اعضا	۳
SY-PR-11-00-01	روش اجرایی ممیزی داخلی	۴
SY-PR-06-00-02	روش اجرایی ارزیابی و مدیریت ریسک‌ها و فرصت‌ها	۵
SY-PR-10-00-02	روش اجرایی بازنگری مدیریت	۶
SY-PR-07-00-01	تجزیه و تحلیل داده‌ها و مدیریت عملکرد فرآیندها	۷
SE-WI-01-00-01	دستورالعمل مدیریت جلسات	۸
SE-FR-02-01-01	فرم صورت جلسه	۹

ECCIM.COM

