# Protokół przeglądu zarządzania ISO 9001

Kompletny szablon protokołu przeglądu zarządzania według pkt 9.3 normy ISO 9001:2026 (oraz systemów zintegrowanych ISO 14001, ISO 45001 i ISO/IEC 27001) z wszystkimi obowiązkowymi danymi wejściowymi i decyzjami wyjściowymi w DOCX i PDF.

Stan prawny i wymagań: 2026-11-17 | Wersja pliku: 2026-11 | Licencja: CC BY 4.0 · tql.pl/pl/wzory/protokol-przegladu-zarzadzania-iso-9001

## 1. Struktura protokołu z przeglądu zarządzania (pkt 9.3 ISO 9001 / ZSZ)

| Nr | Element / Pole | Instrukcja wypełnienia | Podstawa |
|---|---|---|---|
| 1 | Data, uczestnicy (najwyższe kierownictwo) oraz oceniany okres i zakres norm | Data posiedzenia, imienna lista obecnych członków zarządu / właścicieli procesów oraz wskazanie norm objętych przeglądem. | pkt 5.1.1 i pkt 9.3.1 ISO 9001:2026 |
| 2 | Status działań z poprzednich przeglądów zarządzania | Rozliczenie każdej decyzji z poprzedniego protokołu (zrealizowano w terminie / w toku z nowym terminem / zamknięto z oceną skuteczności). | pkt 9.3.2 a ISO 9001:2026 |
| 3 | Zmiany w czynnikach zewnętrznych i wewnętrznych ( w tym klimat) oraz stronach zainteresowanych | Przegląd aktualności kontekstu organizacji (pkt 4.1) i wymagań stron zainteresowanych (pkt 4.2), w tym zmian prawnych, rynkowych i klimatycznych. | pkt 9.3.2 b w zw. z pkt 4.1 i 4.2 ISO 9001:2026 |
| 4 | Informacja zwrotna od klientów, reklamacje oraz stopień realizacji celów jakościowych | Zestawienie ankiet/opinii klientów, wskaźnika reklamacji uznanych oraz tabelaryczne rozliczenie wartości docelowych celów z pkt 6.2. | pkt 9.3.2 c pkt 1 i 2 ISO 9001:2026 |
| 5 | Funkcjonowanie procesów, zgodność wyrobów i usług oraz niezgodności i działania korygujące | Podsumowanie KPI wszystkich procesów z mapy procesów, braków wewnętrznych oraz skuteczności zamkniętych kart niezgodności (CAPA). | pkt 9.3.2 c pkt 3 i 4 ISO 9001:2026 |
| 6 | Wyniki monitorowania i pomiarów, audytów wewnętrznych/zewnętrznych oraz ocena dostawców | Wnioski z rocznego programu audytów wewnętrznych (pkt 9.2), raportów jednostek/klientów oraz okresowej kwalifikacji dostawców zewnętrznych (pkt 8.4). | pkt 9.3.2 c pkt 5, 6 i 7 ISO 9001:2026 |
| 7 | Adekwatność zasobów oraz skuteczność działań podjętych wobec ryzyk i szans | Ocena obsady kadrowej, kompetencji, maszyn, przyrządów pomiarowych i środowiska pracy oraz przegląd rejestru ryzyk i szans z pkt 6.1. | pkt 9.3.2 d, e oraz f ISO 9001:2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **8** | Dane wyjściowe (pkt 9.3.3): decyzje zarządu dot. doskonalenia, zmian w SZJ i zasobów | Konkretna tabela zadań zatwierdzonych przez zarząd wraz z budżetem, właścicielem zadania, terminem realizacji oraz ogólną oceną skuteczności SZJ. | pkt 9.3.3 a, b, c ISO 9001:2026 |

## 2. Przykład wypełnienia: roczny przegląd zarządzania w firmie produkcyjno-usługowej przed audytem nadzoru

Zarząd Przykład sp. z o.o. podsumowuje wyniki 12 miesięcy funkcjonowania systemu zarządzania jakością przed wizytą akredytowanej jednostki certyfikującej.

| Nr | Pole | Przykładowy zapis w dokumentacji |
|---|---|---|
| **1** | Data, uczestnicy (najwyższe kierownictwo) oraz oceniany okres i zakres norm | Data: 17.11.2026 r. \| Obecni: Prezes Zarządu, Dyrektor Operacyjny, Kierownik Jakości (Koordynator ZSZ) Przykład sp. z o.o. \| Okres: XI 2025 - X 2026 \| Normy: ISO 9001:2026 |
| **2** | Status działań z poprzednich przeglądów zarządzania | Wszystkie 4 zadania z przeglądu z 14.11.2025 r. zrealizowane - wdrożono elektroniczny obieg reklamacji w ERP, czas odpowiedzi spadł z 7 do 2 dni roboczych |
| **3** | Zmiany w czynnikach zewnętrznych i wewnętrznych ( w tym klimat) oraz stronach zainteresowanych | Kontekst zaktualizowano o wejście w życie wymogów opakowaniowych PPWR (12.08.2026) oraz przejście systemu na wydanie ISO 9001:2026; wzrost kosztów energii uwzględniony w matrycy ryzyk |
| **4** | Informacja zwrotna od klientów, reklamacje oraz stopień realizacji celów jakościowych | Wskaźnik reklamacji: 0,42% dostaw (cel <= 0,60% - osiągnięty); terminowość OTIF: 96,8% (cel >= 97,0% - brakło 0,2 pp przez opóźnienia jednego poddostawcy obróbki cieplnej) |
| **5** | Funkcjonowanie procesów, zgodność wyrobów i usług oraz niezgodności i działania korygujące | 5 z 6 procesów osiągnęło mierniki docelowe; w roku otwarto 9 kart działań korygujących - 8 zamknięto ze potwierdzoną skutecznością, 1 w trakcie walidacji do 15.12.2026 r. |
| **6** | Wyniki monitorowania i pomiarów, audytów wewnętrznych/zewnętrznych oraz ocena dostawców | Zrealizowano 100% planu audytów wewnętrznych (6 procesów, 3 drobne niezgodności zamknięte); w ocenie rocznej 38 dostawców kat. A, 2 warunkowych kat. B objęto planem poprawy |
| **7** | Adekwatność zasobów oraz skuteczność działań podjętych wobec ryzyk i szans | Zasoby pomiarowe nadzorowane terminowo; zidentyfikowano lukę zastępowalności na stanowisku operatora CMM; działania wobec 4 ryzyk wysokich obniżyły poziom ryzyka do akceptowalnego |
| **8** | Dane wyjściowe (pkt 9.3.3): decyzje | Decyzje Zarządu: 1) Zakwalifikować |

| | | |
|---|---|---|
| | zarządu dot. doskonalenia, zmian w SZJ i zasobów | drugiego dostawcę obróbki cieplnej (Kier. Zakupów, do 28.02.2027); 2) Przeszkolić 2 dodatkowych operatorów CMM - budżet 9 500 PLN (Kier. Jakości, do 31.01.2027). Zarząd uznaje SZJ za adekwatny, przydatny i skuteczny. |

## 3. Najczęstsze błędy i sposób ich uniknięcia

| Błąd | Skutek | Jak uniknąć | Podstawa |
|---|---|---|---|
| **Przeprowadzenie przeglądu zarządzania bez obecności i podpisu najwyższego kierownictwa (sam raport pełnomocnika)** | Niezgodność z pkt 5.1.1 i 9.3.1 - odpowiedzialności za przegląd systemu i alokację zasobów nie wolno scedować na koordynatora bez udziału zarządu. | Zapewnij realny udział zarządu/właściciela firmy w spotkaniu decyzyjnym i udokumentuj zatwierdzenie budżetu oraz celów na kolejny okres. | pkt 5.1.1 i pkt 9.3.1 ISO 9001:2026 |
| **Pominięcie w protokole obowiązkowych pozycji z pkt 9.3.2 (najczęściej oceny dostawców zewnętrznych lub skuteczności działań wobec ryzyk)** | Audytor wykazuje niekompletność danych wejściowych przeglądu zarządzania względem zamkniętego katalogu wymagań normy. | Stosuj stały szablon protokołu posiadający ponumerowane sekcje odpowiadające dokładnie literom od 9.3.2 a do 9.3.2 f. | pkt 9.3.2 ISO 9001:2026 |
| **Brak konkretnych danych wyjściowych z pkt 9.3.3 - protokół kończy się zdaniem „System działa poprawnie, uwag brak”** | Zakwestionowanie dowodu ciągłego doskonalenia - raport wejściowy bez żadnych decyzji zarządczych, terminów i zasobów nie spełnia wymagań pkt 9.3.3. | Zawsze zamykaj przegląd tabelą decyzji wyjściowych w trzech obszarach: możliwości doskonalenia, potrzeby zmian w systemie oraz potrzeby zasobowe. | pkt 9.3.3 ISO 9001:2026 |
| **Organizacja przeglądu zarządzania przed zakończeniem audytów wewnętrznych w firmie podchodzącej do pierwszej certyfikacji** | Przegląd zarządzania jest niepełny, ponieważ nie mógł przeanalizować wyników audytów wewnętrznych z całego zakresu systemu (pkt 9.3.2 c pkt 6). | Ułóż harmonogram przed audytem Etapu 1 w kolejności: wdrożenie procesów -> audyty wewnętrzne (9.2) -> działania korygujące -> przegląd zarządzania (9.3). | pkt 9.2.2 i pkt 9.3.2 c pkt 6 ISO 9001:2026 |
| **Wklejanie ogólnych sformułowań opisowych zamiast liczb i trendów porównanych z celami poprzedniego roku** | Brak dowodu podejmowania decyzji na podstawie faktów i analizy danych wymaganej przez pkt 9.1.3 normy. | Podawaj w protokole konkretne wartości mierników (np. liczba i koszt reklamacji, % terminowości, wyniki oceny dostawców) w zestawieniu rok do roku. | pkt 9.1.3 i pkt 9.3.2 c ISO 9001:2026 |

Opracował: Ireneusz Kozera, audytor wiodący ISO (TQL, www.tql.pl). Licencja CC BY 4.0: wzór ma charakter pomocniczo-informacyjny i przed wdrożeniem wymaga dopasowania do procesów i warunków konkretnej organizacji.