



Комратский государственный университет

Отдел менеджмента качества и учебного процесса

Внутренний аудит

СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

Зарегистрировано:
ОМЖ №78 УД-УМЗ/04
от 07.12.2015г.
Регистратор:
Сиб / Сибова & Л./

УТВЕРЖДЕНО:

Решением Сената

Протокол №3 от 04.12.2015г.

Председатель


Арикова З.Н.



Комратский государственный университет

Отдел менеджмента качества и учебного процесса

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Система менеджмента качества

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

СМК ДП 8.2.2-0.1-2015

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

Комрат-2015



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Система менеджмента качества
ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

СМК ДП 8.2.2-0.1-2015

1 НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура является основным документом, устанавливающим правила и процедуры организации, планирования и проведения внутренних аудитов, документального оформления их результатов, их анализа и использования для поддержания и улучшения системы менеджмента качества (СМК) и ее процессов в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2008. Настоящая документированная процедура обязательна к применению во всех структурных подразделениях университета, входящих в область применения СМК.

2 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1 Проведение внутреннего аудита СМК обуславливается необходимостью:

- мониторинга и измерения состояния СМК и ее процессов критериям аудита, представляющие собой совокупность требований ГОСТ Р ИСО 9001-2008, политики и целей в области качества, руководства по качеству, документированных процедур, СМК КГУ и других документов, устанавливающих требования к деятельности университета;
- совершенствования предоставляемой университетом образовательной услуги;
- совершенствования документации СМК;
- совершенствования процессов СМК;
- подготовки к аккредитации и инспекционным проверкам СМК университета.

Периодичность внутренних аудитов определяется руководством университета, но не реже одной проверки в год каждого структурного подразделения и зависит от:

- появления (увеличения количества) несоответствий в процессах и их результатах;
- изменений в процессе предоставления образовательной услуги;
- реорганизации организационной структуры университета и изменения в системе управления;
- внесения изменений в документацию СМК;
- числа и степени серьезности жалоб от заинтересованных сторон в деятельности университета.

2.2 Цель процесса:

- оценка соответствия всей СМК или отдельных ее процессов требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2008;
- оценка результативности и эффективности функционирования СМК или отдельных ее процессов с точки зрения достижения Политики и целей в области качества;
- определение возможности и путей улучшения СМК, процессов и образовательной услуги;



Комратский государственный университет	
Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

- определение возможных несоответствий в СМК или отдельных ее процессах в сравнении с требованиями, установленными документацией СМК;
- проверка результативности и эффективности корректирующих и предупреждающих действий по результатам предыдущих аудитов.

Результатами процесса являются: отчеты о результатах внутренних аудитов, ежегодный отчет по результатам внутреннего аудита СМК.

2.3 Владельцем процесса внутреннего аудита является начальник отдела менеджмента качества (ОМК). Поставщиками и потребителями процесса являются структурные подразделения университета. Участниками процесса являются ОМК, группа внутренних аудиторов, руководители, уполномоченные по качеству и сотрудники структурных подразделений университета, входящих в область применения СМК.

2.4 Основными объектами аудита являются:

- качество образовательной услуги;
- состояние процессов;
- СМК.

2.5 Этапы процесса внутреннего аудита представлены на рисунке 1.

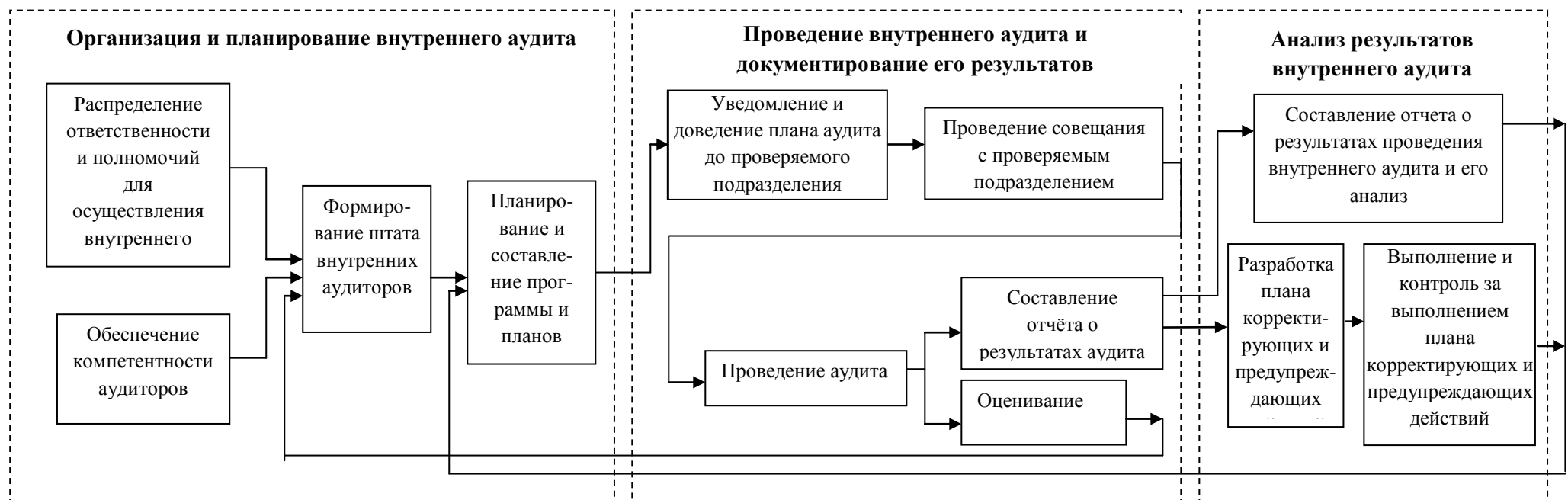


Рисунок 1 – Этапы организации, проведения и анализа результатов процесса внутреннего аудита



Комратский государственный университет

Отдел менеджмента качества и учебного процесса

Внутренний аудит | СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28


3 ОРГАНИЗАЦИЯ И ПЛАНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

3.1 Распределение ответственности и полномочий для осуществления внутреннего аудита в университете

3.1.1 Руководство университета обеспечивает независимое проведение внутреннего аудита и анализа СМК. Владельцы, участники и взаимодействующие в процессе внутреннего аудита и его этапов отражены в матрице ответственности (таблица 1).

3.1.2 Представитель руководства по качеству – проректор по учебной работе:

- несет ответственность за распределение ответственности и полномочий в процессе внутреннего аудита и анализ результатов аудита со стороны высшего руководства;
- согласовывает программу внутренних аудитов СМК;
- утверждает отчеты о результатах внутренних аудитов.


	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

Внутренний аудит	Ректор	Представитель руководства по качеству	Начальник отдела менеджмента качества	Руководитель группы аудита	Аудиторы	Руководители структурных подразделений
1. распределение ответственности и полномочий для осуществления внутреннего аудита	О	Р	У	У		
2. обеспечение компетентности аудиторов	Р	О	У	У	У	
3. формирование штата внутренних аудиторов	О	У	Р			
4. планирование и составление программы внутренних аудитов	О	О	У	У	У	У
5. составление плана внутреннего аудита		О	О	Р	У	У
6. оценивание аудиторов			Р	У	У	
7. уведомление и доведение плана аудита до проверяемого подразделения			О	Р		У
8. проведение предварительного совещания с проверяемым подразделением				Р	О	О
9. проведение аудита			О	Р	О	У
10. составление отчета о результатах аудита				У	О	Р
11. разработка плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита				О	О	Р
12. составление аналитической записки по результатам проведения внутренних аудитов СМК		О	У	У	У	
13. анализ результатов внутренних аудитов высшим руководством	О	Р	У	У		

Р – руководит деятельностью и принимает окончательное решение по управлению процессом, возложена ответственность за конечные результаты;
О – отвечает за исполнение, обобщает результаты, готовит и обосновывает проекты решений, возложена ответственность за своевременность и качество подготовки решений;

У – принимает участие в подготовке решений в рамках своей компетенции, несет ответственность за обоснование своих предложений, исполняет принятое решение и возложена ответственность за своевременность и качество исполнения в рамках

Таблица 1 – Матрица ответственности процесса внутреннего аудита

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

3.1.3 Начальник ОМК руководит процессом внутреннего аудита СМК:

- разработкой программы аудита;
- формирует штат сотрудников для проведения внутреннего аудита СМК;
- организует подготовку внутренних аудиторов;
- оценивает деятельность внутренних аудиторов;
- участвует в планировании аудитов и формировании годовой программы внутреннего аудита;
- участвует в анализе результатов внутренних аудитов.


3.1.4 В распоряжении начальника ОМК, как владельца процесса внутреннего аудита, находится группа внутренних аудиторов, в функции которой входит разработка и реализация планов проведения аудита и составление отчетов по результатам аудита.

Начальник ОМК:

- организует и/или проводит обучение и консультирование внутренних аудиторов университета;
- разрабатывает программу внутреннего аудита:
 - определяет подразделения, процессы, объекты и документы, подлежащие аудиту;
 - устанавливает критерии, частоту и методы проведения внутренних аудитов;
 - формирует группы по проведению внутреннего аудита и назначает их руководителей с учетом всех необходимых требований к персоналу;
- определяет возможность и методы проведения аудита с наименьшими затратами и максимальной эффективностью;
- организует работу групп по аудиту;
- составляет план аудита;
- постоянно анализирует и оценивает деятельность групп, проводящих аудит, с целью достижения согласованности и адекватности их деятельности и совершенствования их работы;
- проводит анализ результатов аудита;
- составляет аналитические записки по результатам внутренних аудитов;
- формирует отчет о верификации предпринятых мер по результатам внутренних аудитов;
- контролирует ход выполнения корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита (если возникает такая необходимость);
- несет ответственность за сохранение и ведение документации по аудиту.

3.1.5 Руководитель группы несет ответственность за все этапы проводимого внутреннего аудита и наделен полномочиями принимать решения по вопросам организации, проведения аудита и оценки его результатов. Руководитель группы несет ответственность за:

- установление и разъяснение целей и критериев аудита;
- формирование плана внутреннего аудита и доведение его до проверяемого(ых) подразделения(й);
- организацию работы группы по аудиту;
- объективность оценки результатов аудита;
- составление отчета о результатах аудита;
- а также участвует в анализе результатов внутренних аудитов.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

3.1.6 Обязанности членов группы по аудиту:

- действовать в установленном масштабе проводимого аудита;
- проявлять объективность;
- собирать и анализировать свидетельства аудита (факты и другую информацию, которые могут быть проверены), необходимые для формирования выводов (наблюдений) аудита о проверяемом объекте и заключения по результатам аудита;
- участвовать в составлении отчета по аудиту;
- соблюдать этические нормы.

3.1.8 Обязанности руководителя проверяемого подразделения:

- информировать сотрудников подразделения о целях и масштабах аудита;
- назначать ответственных из числа сотрудников для сопровождения членов группы по аудиту;
- обеспечивать членов группы по аудиту соответствующим рабочим местом;
- обеспечить членам группы по аудиту доступ к необходимому оборудованию, материалам и документации;
- анализировать результаты аудита подразделения;
- определять и осуществлять корректирующие и предупреждающие действия на основании отчета по аудиту.

3.2 Формирование штата внутренних аудиторов и обеспечение их компетентности

3.2.1 Внутренние аудиторы выбираются из числа сотрудников отдела менеджмента качества, учебно-методического совета и других компетентных сотрудников кафедр и подразделений университета и назначаются приказом ректора.

Внутренние аудиторы проходят обучение и переподготовку в ОМК КГУ при необходимости (изменение требований, введение новой документации СМК, внесение изменений в действующую и другое).

3.2.2 Внутренний аудитор должен отвечать ниже перечисленным требованиям.

Знания:


- основополагающие нормативные документы (стандарты ИСО серии 9000-2008, ИСО 19011-2003);
- документы СМК университета (Руководство по качеству, документированные процедуры, положения, инструкции и другие);
- принципы, методы и подходы к проведению аудита СМК.

Личные качества и мастерство:

- умение устанавливать личные контакты, коммуникабельность;
- умение выслушивать собеседника;
- умение владеть собой;
- умение работать с документами;
- умение устно и письменно выражать свои мысли.

Аудитор должен быть:

- этичным, т.е. справедливым, правдивым, искренним, вежливым;
- дипломатичным, т.е. тактичным в отношениях с людьми;
- наблюдательным;
- восприимчивым, т.е. способным предчувствовать и правильно понимать ситуацию;

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

- гибким, т.е. легко адаптироваться в различных ситуациях;
- упорным, т.е. умеющим сосредоточиться на достижении целей;
- решительным, т.е. вовремя принимать решения, основанные на логических рассуждениях и анализе;
- уверенным, т.е. действовать независимо и в то же время эффективно сотрудничать с другими;
- реалистичным и объективным.

3.2.3 В зависимости от объекта и масштаба каждый конкретный внутренний аудит осуществляется группой по внутреннему аудиту, состоящей не менее, чем из двух человек. Руководителя группы аудита назначает начальник ОМК в зависимости от цели аудита, аудируемого подразделения или процесса.

3.3 Планирование и составление программы и планов аудитов

3.3.1 Планирование внутренних аудитов осуществляется на год таким образом, чтобы каждое подразделение или процесс СМК были проверены в течение года. Основные направления и глубина конкретного аудита определяются в зависимости от стратегических целей университета и ключевых процессов университета, а также процессов – потенциальных источников критических, значительных или повторяющихся несоответствий. При разработке программы аудита учитываются:

- статус, важность и состояние процессов, подлежащих аудиту и задействованные в них подразделения;
 - степень выполнения требований ИСО 9001-2008, содержащихся в документах СМК;
 - результаты анализа состояния СМК;
 - уровень качества образовательной услуги;
 - результаты ранее проведенных внутренних аудитов;
- результаты внешних аудитов

3.3.2 Годовая программа внутреннего аудита формируется начальником ОМК с учетом предложений из подразделений, требований руководства университета и текущей информации о процессах СМК. Программа утверждается проректором по учебной работе.


В программе аудита указываются:

- цель и критерии аудита;
- список аудиторов;
- объекты аудита;
- сроки аудитов;
- руководители групп по аудиту;
- представитель проверяемого подразделения, ответственного за прием аудиторов.

Форма программы внутреннего аудита приведена в Приложении А.

В течение года программа может корректироваться и в нее могут вноситься дополнения

3.3.3 Каждый внутренний аудит проводится в соответствии с утвержденным планом, который составляется на основе программы аудита руководителем группы аудита во взаимодействии с аудиторами, назначенными в данную группу. План аудита и конкретное время проверки согласовывается с проверяемым(ми) подразделением(ями) руководителем группы аудита. План аудита утверждается начальником ОМК.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

Руководитель группы по аудиту распределяет задания по проверке между членами группы.

В плане аудита указываются:

- основание аудита;
- дата (сроки) проведения аудита;
- цель и критерии аудита;
- объекты, подлежащие проверке;
- группа по аудиту.

Форма плана внутреннего аудита СМК приведена в Приложении Б.

4. ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА И ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

4.1 Уведомление и доведение плана аудита до проверяемого подразделения

Руководитель группы по аудиту передает руководителю проверяемого подразделения или его представителю план аудита и перечень проверяемых объектов (Приложение Б и Е), не менее, чем за 10 дней до начала аудита.

4.2 Проведение совещания с проверяемым подразделением

Руководитель группы по аудиту проводит совещание в проверяемом подразделении перед началом аудита. Цель совещания – представление всем лицам, задействованным в аудите:

- целей и критериев аудита;
- методов и процедур, которые будут использованы при проведении аудита;
- форм общения между группой по аудиту и персоналом проверяемого подразделения.

4.3 Проведение аудита


4.3.1 При аудите СМК проверяется документация и фактическое выполнение требований, изложенных в ней.

4.3.2 Документация и записи проверяются на соответствие:

- Политике в области качества, стратегии развития, целям и задачам в области качества;
- требованиям, изложенным в Руководстве по качеству;
- СМК ДП 4.2.3-1.0-2016 Управление документацией;
- СМК ДП 4.2.4-1.0-2016 Управление записями;
- требованиям стандартов организации системы управленческой документации;
- нормативной и нормативно-правовой документации.

Кроме этого проверяется их:

- качество: доступность и правильность формулировок требований, четкость изложения, наличие полного комплекта рисунков, таблиц, приложений;
- наличие на рабочих местах.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

4.3.3 Данные, необходимые для анализа работы проверяемого подразделения, получают путем опроса персонала, экспертизы документов, анализа первичных носителей информации и наблюдения на проверяемых участках. Информация, указывающая на возможность несоответствия, фиксируется независимо от того, входит она в перечень контролируемых вопросов или нет. Информация, полученная в ходе опроса, проверяется путем сравнения с информацией на ту же тему, полученной из других независимых источников (физическое наблюдение, измерение, отчеты).

Все наблюдения, подтвержденные доказательствами, документируются и подписываются проверяющим (особенно это касается выявленных несоответствий).

4.3.4 Процессы получения информации и данных, а также их оценки и вынесение суждений контролируются руководителем группы по аудиту. Руководитель группы по аудиту может вносить изменения в план аудита и задания членам группы для оптимального достижения цели аудита. Проверяющие анализируют полученные результаты с целью включения их в отчет.

В ходе проверки каждый аудитор формирует свидетельства аудита (записи, изложение фактов или другую информацию, которые имеют отношение к критериям аудита и могут быть проверены). Собранные свидетельства аудита оценивают на соответствие критериям аудита и в результате формируют выводы (наблюдения) аудита (указывающие на соответствие или несоответствие критериям аудита или на возможности улучшения). Форма регистрации несоответствий (выводов, наблюдений аудита) приведена в приложении Ж.

4.3.5 По завершении аудита, до подготовки отчета, руководитель группы по аудиту доводит и разъясняет результаты аудита руководителю проверяемого подразделения. В зависимости от результата и значимости обнаруженных отклонений определяются сроки проведения необходимых корректирующих и предупреждающих действий. Руководитель группы по аудиту может дать свои рекомендации по проведению корректирующих и/или предупреждающих действий.

4.4 Составление отчета о результатах аудита

Отчет (заключение по результатам аудита) составляется руководителем группы по аудиту после рассмотрения целей аудита и всех выводов (наблюдений) аудита. Положения отчета готовятся всеми членами группы, которые в дальнейшем его визируют. Отчет выпускается не позднее, чем через неделю со дня проведения внутреннего аудита подразделения, если отчет выпущен позднее, должны быть указаны причины. Во избежание фактических ошибок и недопонимания, отчет согласуется с руководителем проверяемого подразделения.


Отчет датируется и подписывается руководителем группы по аудиту и должен содержать следующие разделы:

- наименование проверяемого подразделения;
- список членов группы;
- результаты аудита, вспомогательные данные, замечания и описания обнаруженных отклонений со ссылкой на соответствующие нормативные документы;
- рекомендации членов группы по результатам аудита и предлагаемым корректирующим действиям;
- рекомендации по проведению корректирующих действий, контролю за ними.

Форма отчета по результатам аудита СМК приведена в Приложении В.

Представитель руководства по качеству анализирует и утверждает отчет.

Отчеты и другая документация по аудиту хранятся в ОМК в течение трех лет. Копия отчета хранится у руководителя или уполномоченного по качеству структурного подразделения

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

и ответственного за СМК университета. Кроме того, полный отчет получают лица, ответственные за проведение корректирующих и/или предупреждающих действий.

При составлении отчета по результатам аудита применяются балльные оценки (Приложение Е) проверяемых объектов с целью расчета результативности деятельности подразделения.

4.5 Оценивание аудиторов

Начальник ОМК организует подготовку персонала в области методов и организации аудита. Оценка производится на основании наблюдений в ходе аудита и жалоб со стороны проверяемых подразделений. Данная информация анализируется начальником ОМК с целью принятия решения о соответствии аудиторов предъявляемым требованиям.

5. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АУДИТА

5.1 Анализ результатов аудита осуществляется на двух уровнях:

- на уровне структурного подразделения;
- на уровне университета.

5.2 Анализ результатов аудита осуществляется на уровне структурного подразделения

Руководитель проверяемого подразделения:

- анализирует отчет, принимает решения и определяет корректирующие и/или предупреждающие действия, необходимые для устранения несоответствий и их причин;
- составляет план корректирующих и/или предупреждающих действий, включающий этапы и порядок их осуществления, ответственных и сроки проведения;
- несет ответственность за выполнение данного плана и уведомляет начальника ОМК о выполнении корректирующих и предупреждающих действий;
- после выполнения плана корректирующих и предупреждающих действий составляется отчет о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита системы менеджмента качества, форма которого представлена в приложение Д.


Начальник ОМК при выявлении значительных несоответствий разрабатывает план контроля за выполнением корректирующих и предупреждающих действий и осуществляет контроль хода работ по устранению и предупреждению выявленных несоответствий.

5.3 Составление годового отчета о результатах проведения внутреннего аудита и его анализ

5.3.1 Раз в год проводится анализ результатов внутренних аудитов СМК. Его целью является оценка результативности СМК, определение основных и повторяющихся несоответствий в СМК, требуемых решения на уровне руководства университета, разработка программы работ по совершенствованию СМК университета, ее процессов и документации, совершенствование процедуры внутреннего аудита.

5.3.2 Первым этапом анализа является составление начальником ОМК аналитической записки по результатам проведения внутренних аудитов СМК. Для анализа используются:

- отчеты о результатах аудитов;
- планы корректирующих и предупреждающих действий;
- устные и письменные отзывы и пожелания, поступившие от структурных подразделений и внутренних аудиторов.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

Аналитическая записка содержит:

- общую информацию о проведенных аудитах;
- результаты аудитов, представленные в виде таблицы, содержащей перечень несоответствий, наименование разделов ИСО 9001-2008, к которым они относятся, и подразделений, в которых они были выявлены;
- оценку состояния СМК университета;
- анализ причин возникновения основных несоответствий;
- предложения по корректирующим и предупреждающим мероприятиям на уровне университета;
- предложения о внесении изменений в документацию СМК.
- и другую информацию.

5.3.3 Аналитическая записка по результатам проведения внутренних аудитов СМК визируется начальником ОМК, представителем руководства по качеству и передается на рассмотрение ректору.

5.3.4 Результаты аудитов и их анализа доводятся до сотрудников университета в форме распоряжения, издаваемого на основе аналитической записки


Планы корректирующих и предупреждающих действий по результатам отдельных аудитов и отчеты о результатах являются основой программы работ по совершенствованию СМК, которая разрабатывается ОМК.

5.5 Критериями оценки результативности процесса внутреннего аудита являются совокупность реализации Политики и достижение Целей, определенных в области качества и выполнения процедур или требований СМК. Показателями результативности процесса внутреннего аудита являются выполнение программы и сроков внутренних аудитов.

6 ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРОЦЕССА

Нормативные и организационно-правовые документы, регламентирующие процесс внутреннего аудита:

- ИСО 19011-2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента»;
- Положение об отделе менеджмента качества;
- Должностная инструкция начальника отдела менеджмента качества;
- Инструкция по деятельности руководителя группы внутренних аудиторов;
- Инструкция по деятельности внутренних аудиторов;
- Инструкция по деятельности представителя руководства – ответственного за систему менеджмента качества (проректор по учебной работе);
- Инструкция по деятельности уполномоченных по качеству структурных подразделений.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ФОРМА ГОДОВОЙ ПРОГРАММЫ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ПРОГРАММА

аудита системы менеджмента качества КГУ на 20 ____ г.

1. ЦЕЛЬ И КРИТЕРИИ АУДИТА

Оценка соответствия системы менеджмента качества требованиям ИСО 9001-2008 и _____
(другие документы)

2. СПИСОК АУДИТОРОВ: _____

3. ОБЪЕКТЫ АУДИТА

№ п/п	Проверяемые подразделения	Проверяемые разделы ИСО 9001-2008	Дата проверки	Руководитель группы по аудиту	Представитель проверяемого подразделения

Начальник отдела
менеджмента качества

« ____ » _____ 200__ г.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б****ФОРМА ПЛАНА АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА****ПЛАН
аудита системы менеджмента качества**

1. Подразделение _____
2. Основание _____
3. Дата (сроки) проведения аудита _____
4. Цель и критерии аудита:
 - 4.1 Соответствие требованиям ИСО 9001-2008 (пп. _____)
 - 4.2 Соответствие требованиям Руководства по качеству (пп. _____),
документированных процедур (_____),
5. Объекты, подлежащие проверке _____

6. Группа по аудиту:

Фамилия, имя, отчество	Должность	Примечание
Руководитель:		
Члены группы:		

7. План аудита передается:

- 1 экз. – руководителю проверяемого подразделения _____
- 2 экз. – начальнику отдела менеджмента качества _____
- 3 экз. – представителю руководства по качеству _____



ПРИЛОЖЕНИЕ В

**ФОРМА ОТЧЕТА О РЕЗУЛЬТАТАХ АУДИТА
СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

ОТЧЕТ

о результатах аудита системы менеджмента качества

Дата _____

1. Подразделение _____

2. Группа по аудиту _____

3. Результаты аудита _____

4. Выводы и предложения комиссии: _____

5. Предложения и пожелания подразделения: _____

6. Адреса рассылки:

1 экз. – руководителю проверяемого подразделения _____

2 экз. – начальнику отдела менеджмента качества _____

3 экз. – представителю руководства по качеству _____

Руководитель или представитель проверяемого подразделения

подпись	Ф.И.О.
---------	--------


Руководитель группы по аудиту _____

подпись	Ф.И.О.
---------	--------

Члены группы: _____

подписи	Ф.И.О.
---------	--------

При выявлении несоответствий руководитель подразделения обязан в десятидневный срок со дня утверждения отчета о результатах аудита составить план корректирующих мероприятий (в трех экземплярах) и представить 2 экземпляра в отдел менеджмента качества

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

ФОРМА ПЛАНА КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

**ПЛАН
корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита
системы менеджмента качества
от «__» _____ 200__ г.**

Подразделение _____


Сроки выполнения плана _____

№	Мероприятие	Ответственный	Сроки исполнения	Замечания

Руководитель подразделения _____
подпись

_____ Ф.И.О.

Дата составления плана «__» _____ 200__ г.

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

ФОРМА ОТЧЕТА О ВЫПОЛНЕНИИ КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ОТЧЕТ

о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита системы менеджмента качества

от «__» _____ 200__ г.

Подразделение _____

Сроки выполнения плана _____


№	Мероприятие	Ответственный за выполнение	Отметка о выполнении (заполняется руководителем подразделения с указанием срока выполнения)	Верификация предпринятых мер	Оценка выполнения плана (заполняется ответственным за СМК при контроле, если он был проведен)

Руководитель подразделения _____

подпись

И.О.Ф.

Дата «__» _____

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Форма перечня проверяемых объектов

**ПЕРЕЧЕНЬ
проверяемых объектов при внутреннем аудите**

_____ (наименование кафедры, подразделения)

Основание для проверки _____


_____ план-график и дата утверждения, приказ

Процессы СМК, в которых участвует кафедра (подразделение) _____


Плановое время аудита _____

дата

Проверяемый объект	Результаты проверки (дата)	
	Результативность управленческой деятельности	Результативность в достижении целей
1	2	3
1 Выполнение планов работы кафедры /факультета/Совета факультета (подразделения) 1.1 1.2		
2 Выполнение индивидуальных планов работы преподавателей (сотрудников) 2.1 2.2		
3 Исполнение приказов, распоряжений ректора, проректоров, деканов факультетов, решений Сената (ученого совета), учебно-методического совета, совещаний по качеству 3.1 3.2		
4. Ведение записей и решение по ним 4.1 4.2		
5. Оценивание динамики показателей кафедры (подразделения) и оценивание возможностей улучшения 5.1 5.2		
6 Выполнение действий (мероприятий) по результатам предыдущего внутреннего аудита 6.1 6.2		

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

7. Состояние делопроизводства 7.1 7.2		
8. Обеспечение нормативной документацией и ее актуализация 8.1 8.2		
9. Состояние курсикулов/учебно-методических комплексов 9.1 9.2		
10. Оценивание результативности процессов СМК, в которых участвует кафедра (подразделение) 10.1 10.2		
11. Обеспеченность и состояние лабораторного и другого оборудования 11.1 11.2		
12.1 12.2		
13.1 13.2		
14.1 14.2		
<p>Начальник ОМК</p> <p>_____</p> <p>подпись, дата, инициалы фамилия</p> <p>Руководитель аудиторской группой</p> <p>_____</p> <p>подпись, дата</p> <p>Примечания:</p> <p>1) оценки критерия результативности управленческой деятельности (баллы): 3 – выполняется без замечаний; 2 – выполняется с замечаниями; 1 – частично выполняется; 0 – не выполняется.</p> <p>2) оценки критерия результативности в достижении целей подразделения: >1 – достижения выше сформулированных целей; =1 – достижения соответствуют целям; <1 – достижения близки к целям; н – достижения далеки от целей</p>	<p>Руководитель аудиторской группы</p> <p>_____</p> <p>подпись, дата</p> <p>Аудитор</p> <p>_____</p> <p>подпись, дата</p> <p>ОЗНАКОМЛЕН</p> <p>Заведующий кафедрой/декан или руководитель подразделения</p> <p>_____</p> <p>подпись, дата</p>	

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Форма регистрации несоответствий

Несоответствие № _____,
выявленное в ходе внутреннего аудита в СМК КГУ.

Подразделение _____

Номер пункта ИСО 9001-2008 _____

Номер пункта и обозначение документа СМК КГУ _____

Описание несоответствия:

Руководитель группы по аудиту _____ / Ф.И.О./

Члены группы (аудитор) _____ / Ф.И.О./

Планируемые корректирующие действия:


Срок исполнения: _____

Руководитель подразделения: _____ / Ф.И.О./

Оценка аудиторной группой результативности корректирующих действий

Руководитель/ (члены) группы _____ /Ф.И.О./

Дата:

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

Приложение 3

(обязательное)

Карта процесса «Внутренний аудит»

№ п/п	Наименование действия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Согласование	Регламентирующий документ	Записи
1	Разработка годовой программы аудита системы менеджмента качества на следующий год	До 1 декабря текущего года	Начальник ОМК	Представитель руководства по качеству – проректор по учебной работе		Годовая программа внутреннего аудита
2	Подача служебной записки на проведение внепланового внутреннего аудита.	В соответствии со сложившимися обстоятельствами	Руководитель, подавший служебную записку	Начальник ОМК		Служебная записка
3	Подготовка представления о проведении аудита	За неделю до начала проверки	Сотрудник ОМК	Начальник ОМК		Представление
4	Формирование и распределение работ внутри аудиторской группы	После выполнения действия № 3	Руководитель группы по аудиту	-		-
5	Разработка плана аудита системы менеджмента качества	После выполнения действия № 4	Сотрудник ОМК	Начальник ОМК		План аудита системы менеджмента качества




Комратский государственный университет	
Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

6	Передача плана аудита в подразделения	За десять дней до начала проверки	Руководитель группы по аудиту	-		-
7	Проведение совещания с проверяемым подразделением	В первый день проведения проверки	Руководитель группы по аудиту	-		-
8	Обследование объекта аудита	В соответствии с планом аудита	Аудитор	-		-
9	Составление протокола и акта	Немедленно после проверки	Аудитор	С руководителем подразделения		Протокол и акт
10	Разработка корректирующих мероприятий (если это необходимо)	После выполнения действия № 8	Руководитель аудируемого подразделения	Аудитор		Протокол
11	Проведение заключительного совещания	В последний день проведения проверки	Руководитель группы по аудиту	-		-
12	Составление отчета о результатах аудита	В течение недели после завершения аудита	Руководитель группы по аудиту	Представитель руководства по качеству – проректор по учебной работе, начальник ОМК		Отчет о результатах аудита
13	Предоставление отчета о результатах аудита руководителю предприятия	После выполнения действия № 11	Представитель руководства по качеству – проректор по учебной работе, начальник ОМК	-		-



Комратский государственный университет	
Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

14	Регистрация результатов аудита	После выполнения действия № 10	Сотрудник ОМК	-		Журнал регистрации несоответствий
15	Выполнение корректирующих мероприятий (если это необходимо)	В соответствии с установленным сроком.	Руководитель аудируемого подразделения	-		-
16	Проверка выполнения корректирующих мероприятий (если это необходимо)	По истечению срока выполнения корректирующих мероприятий	Аудитор	Руководитель аудируемого подразделения		Отметка в протоколе
17	Принятие решения по результатам проведенных корректирующих мероприятий (несоответствия устранены?)	После выполнения действия № 15	Аудитор	Руководитель аудируемого подразделения		-
18	Регистрация результатов проверки проведения корректирующих мероприятий	После выполнения действия № 16	Инженер по качеству	-		Журнал регистрации несоответствий, протокол
19	Информирование начальника отдела менеджмента качества	После выполнения действия № 17	Главный аудитор	Аудитор		Служебная записка
20	Анализ причин невыполнения корректирующих мероприятий	После выполнения действия № 18	Начальник ОМК	Руководитель аудируемого подразделения		-

	Комратский государственный университет	
	Отдел менеджмента качества и учебного процесса	
	Внутренний аудит	СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

21	Принятие решения по результатам проведенного анализа (несоответствие будет устранено?)	После выполнения действия № 19	Начальник ОМК	-		-
22	Доведения до сведения ректора	После выполнения действия № 20	Начальник ОМК	Руководитель аудируемого подразделения		Служебная записка
23	Принятие решения об административном взыскании	В течение недели после подачи служебной записки	Ректор	-		Приказ
24	Анализ процесса внутренней проверки	После выполнения действия № 17	Начальник ОМК	Руководитель группы по аудиту		-
25	Принятие решения по результатам проведенного анализа (процесс требует корректирующих действий)	После выполнения действия № 23	Начальник ОМК	-		-
26	Проведение корректирующих действий	После выполнения действия № 24	Начальник ОМК	-		-
27	Поощрение аудиторов, подразделения	В течение месяца после проведенной проверки	Представитель руководства по качеству – проректор по учебной работе	Руководитель группы по аудиту		Служебная записка



Комратский государственный университет

Отдел менеджмента качества и учебного процесса

Внутренний аудит | СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ

РАЗРАБОТАНО:

Начальник отдела менеджмента
качества

Сибова Е.Х.

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по учебной работе

Султ Г.Г.

УТВЕРЖДЕНО:

Ректор

Арикова З.Н.



Комратский государственный университет

Отдел менеджмента качества и учебного процесса

Внутренний аудит СМК ДП КГУ 8.2.2.-0.1 -2015 стр.28

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

Номер изменения	Номер и дата распорядительного документа о внесении изменений в документ СМК	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменение	Подпись