



Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования
«Белорусский государственный технологический университет»



УТВЕРЖДАЮ
Ректор

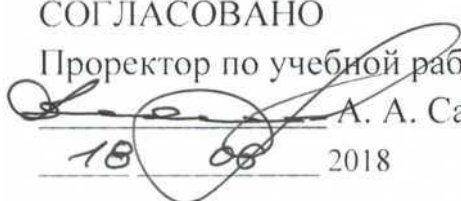
И. В. Войтов
18 06 2018


СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

Документированная процедура

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

ДП 4.2-2018

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебной работе

А. А. Сакович
18 06 2018



Минск

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

Предисловие

1 РАЗРАБОТАНА Учреждением образования «Белорусский государственный технологический университет»

ИСПОЛНИТЕЛИ:

Сакович А.А, проректор по учебной работе;

Куликовский С.А., заведующий сектором менеджмента качества и мониторинга образования учебно-методического управления.

ВНЕСЕНА Сектором менеджмента качества и мониторинга образования учебно-методического управления

2 УТВЕРЖДЕНА И ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ ректором БГТУ

3 ВЗАМЕН ДП 4.2-2015

© **Белорусский государственный технологический университет**

Настоящая документированная процедура не может быть тиражирована и распространена без разрешения Учреждения образования «Белорусский государственный технологический университет»

Издана на русском языке

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

Содержание

1 НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	4
3 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	4
4 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6
5 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ.....	8
5.1 Описание процедуры	8
5.1.1 Планирование внутренних аудитов.....	8
5.1.2 Проведение внутреннего аудита.....	9
5.1.3 Анализ результатов и определение корректирующих мероприятий..	15
5.1.4 Контроль выполнения корректирующих мероприятий и анализ эффективности внутреннего аудита	16
5.1.5 Оценка внутренних аудиторов.....	17
5.2 Схема последовательности выполнения работ	21
5.3 ПОЛНОМОЧИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.....	24
6 ЗАПИСИ.....	24
Приложение А Знания	26
Приложение Б Программа проведения ВА	27
Приложение В План ВА	28
Приложение Г Контрольный лист ВА	29
Приложение Д Протокол несоответствия.....	30
Приложение Ж Аспект для улучшения	31
Приложение З Отчет по ВА	32
Приложение К Личная карточка внутреннего аудитора.....	33
Приложение Л Оценочный лист внутреннего аудитора.....	34
Лист регистрации изменений.....	35

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

1 НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает порядок, правила, ответственность при планировании и проведении внутреннего аудита системы менеджмента качества, который направлен на определение соответствия установленным требованиям, оценку результативности и установление возможности совершенствования системы менеджмента качества в Учреждении образования «Белорусский государственный технологический университет».

1.2 Настоящая документированная процедура направлена на выполнение требований подраздела 9.2 СТБ ISO 9001-2015.

1.3 Требования настоящей документированной процедуры обязательны для всех структурных подразделений, включая филиалы, должностных лиц и сотрудников университета.

1.4 Настоящая документированная процедура разрабатывается с учетом возможных рисков, связанных с планированием, ресурсами, выбором команды по аудиту, записями и мониторингом.

2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие стандарты:

СТБ ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

СТБ ISO 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования

ГОСТ ISO 19011-2013 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента.

ДП 1.4-2018 Анализ со стороны руководства и улучшение

ДП 4.5-2018 Несоответствия и корректирующие действия

3 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1 В настоящей документированной процедуре применяются термины, установленные в СТБ ИСО 9000-2015, а также следующие термины с соответствующими определениями:

Аспект для улучшения – замечание (наблюдение), фактически не являющееся несоответствием, которое касается деятельности нуждающейся в улучшении или имеет такую возможность и если оно не будет устранено, то в дальнейшем может привести к появлению несоответствия.

Аудит (проверка) – систематический, независимый и документированный процесс получения объективных свидетельств и объективного их оценивания для определения степени выполнения критериев аудита.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

Аудитируемое подразделение – подразделение, подвергающееся аудиту.

Аудитор – лицо, которое проводит аудит.

Верификация – подтверждение посредством предоставления объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены.

Внутренний аудитор (аудитор) – работник организации, надлежащим образом подготовленный для проведения аудита системы менеджмента качества данной организации.

Заключение по результатам аудита – выходные данные аудита, предоставленные командой по аудиту после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

Запись – документ, в котором сформулированы достигнутые результаты или представлены свидетельства осуществленной деятельности.

Идентификация несоответствия – установление его принадлежности к определенному виду по признаку невыполнения конкретного требования.

Информация – значимые данные.

Команда по аудиту – один или более лиц, проводящих аудит при поддержке, если это необходимо, технических экспертов.

Контрольный вопросник – заранее составленный аудиторами систематизированный перечень вопросов, ответы на которые позволяют аудиторам получить необходимую информацию о степени соответствия состояния объекта установленным требованиям.

Корректирующее действие – действие, принятое для устранения причины несоответствия и предупреждения повторного его повторения.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Критерии аудита – набор политик, процедур или требований, используемых в качестве точек отсчета, с которыми сопоставляются объективные свидетельства.

Наблюдатель – лицо, сопровождающее команду по аудиту, но не действующее в качестве аудитора.

Наблюдения аудита – результаты оценивания собранных свидетельств аудита относительно критериев аудита.

Несоответствие – невыполнение требования.

Несущественное несоответствие – невыполнение требования, установленного документом системы менеджмента качества, которое может оказать отрицательное влияние на качество продукции или привести к появлению значительного несоответствия, если оно не будет устранено.

Область внутреннего аудита – объем и границы аудита.

План аудита – описание деятельности и договоренностей по аудиту.

Программа аудита – совокупность одного или более аудитов, запланированных в конкретные временные рамки и направленных на достижение конкретных целей.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

Процесс – набор взаимосвязанных или взаимодействующих видов деятельности, которые используют входы для поставки намеченного результата.

Руководитель команды по аудиту – аудитор, назначенный для руководства конкретным аудитом системы менеджмента качества.

Свидетельства аудита – записи, формулировки фактов или другая информация, которые относятся к критериям аудита и которые являются верифицируемыми.

Существенное несоответствие – невыполнение требования, установленного документом системы менеджмента качества, которое оказывает отрицательное влияние на качество оказываемой услуги или функционирование системы менеджмента качества и должно быть устранено в кратчайший срок.

Технический эксперт – лицо, предоставляющее конкретные знания или опыт команде по аудиту.

3.2 В настоящей документированной процедуре применяются следующие обозначения и сокращения:

- АП – аудируемое подразделение;
- БГТУ – Учреждение образования «Белорусский государственный технологический университет»;
- ВА – внутренний аудит;
- ДП – документированная процедура;
- КД – корректирующее действие;
- ОСП – обособленное структурное подразделение;
- СМКиМО – сектор менеджмента качества и мониторинга образования;
- СМК – система менеджмента качества;
- СП – структурное подразделение;
- СТУ – стандарт университета;
- др. – другие.

4 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1 Основные цели проведения ВА в БГТУ:

- оценка соответствия СМК БГТУ и ее процессов требованиям, установленным в СТБ ISO 9001-2015 и документах СМК БГТУ;
- оценка соответствия осуществляемой в рамках СМК деятельности Миссии, Политике и Целям БГТУ в области качества;
- оценка возможности СМК БГТУ обеспечивать соответствие законодательным и нормативным требованиям, требованиям потребителей;
- оценка результативности СМК университета;
- определение возможностей совершенствования СМК;
- проверка эффективности КД, принятых по результатам предыдущих ВА.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

4.2 Назначение ВА заключается в следующем:

- определение степени соответствия СМК требованиям СТБ ISO 9001-2015 и требованиям документации СМК БГТУ;
- предоставление уверенности руководству, потребителям и заинтересованным сторонам в результативности СМК;
- выявление оперативных проблем;
- обеспечение обратной связи для проведения КД и др.

4.3 Объектами ВА являются:

- документы СМК БГТУ;
- другая нормативная документация БГТУ;
- деятельность СП и ОСП, осуществляемая в соответствии с данной документацией.

4.4 Критерии ВА:

- Политика и Цели БГТУ в области качества;
- законы и нормы государства;
- государственные стандарты Республики Беларусь;
- образовательные стандарты Республики Беларусь;
- требования СМК БГТУ;
- контрактные и договорные требования;
- требования потребителей и других заинтересованных сторон;
- другие требования.

4.5 В зависимости от целей ВА в университете могут проводиться по подразделениям, включая филиалы, и по процессам.

4.6 При проведении ВА по процессам могут использоваться следующие методы аудита:

- прослеживание вперед (обследование от начала процесса до его результата или до заданной точки);
- прослеживание назад (обследование от результата процесса к его началу);
- частичное прослеживание (обследование проводится, начиная с произвольно выбранной точки процесса вперед или назад).

4.7 Организационные принципы ВА:

- целостность (аудиторам и лицу, осуществляющему менеджмент программы аудита, следует честно, старательно и ответственно выполнять свою работу, демонстрировать свою компетентность при выполнении работы, выполнять свою работу беспристрастно);
- объективное представление (аудиторы должны представлять правдивые и точные отчеты);
- надлежащая профессиональная тщательность (применение старательности и рассудительности при проведении аудитов);
- конфиденциальность (аудиторы должны быть рассудительными при использовании и защите информации, которая требуется в ходе выполнения их обязанностей. Информация об аудите не должна использоваться несоответствующим образом);

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

– независимость (аудиторам следует быть, где это практически возможно, независимыми от аудируемой деятельности);

– подход, основанный на свидетельствах (свидетельству аудита следует быть верифицируемым. Следует применять надлежащее выборочное исследование, поскольку это тесно связано с достоверностью, с которой могут быть сделаны заключения аудита. При проведении аудита могут использоваться выборки по усмотрению аудитора или статистические выборки).

4.8 ВА подлежат все процессы СМК.

4.9 Владельцем данной процедуры является проректор по учебной работе (представитель руководства по качеству).

5 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

5.1 Описание процедуры

Процедура внутреннего аудита включает в себя:

- планирование ВА;
- проведение ВА;
- анализ результатов и определение корректирующих мероприятий;
- контроль выполнения корректирующих мероприятий и анализ эффективности внутреннего аудита.

5.1.1 Планирование внутренних аудитов

5.1.1.1 ВА функционирования СМК БГТУ проводятся в соответствии с программой проведения ВА на соответствующий учебный год.

5.1.1.2 СМКиМО ежегодно до 10 сентября составляет программу проведения ВА на очередной учебный год (Приложение А).

5.1.1.3 Программа проведения ВА составляется таким образом, чтобы каждый процесс и каждое СП и ОСП университета не реже 1 раза в год подвергалось ВА.

5.1.1.4 В программе проведения ВА должно быть отражено следующее:

- цели программы проведения ВА с соответствующими показателями осуществления мониторинга и анализа выполнения программы проведения ВА;
- наименование СП и ОСП, подлежащих ВА в течение учебного года;
- критерии проведения ВА;
- сроки проведения ВА;
- ответственные за проведение соответствующих ВА.

5.1.1.5 Цели программы проведения ВА устанавливаются руководством университета исходя из следующего:

- приоритетов руководства университета;
- стратегии развития БГТУ;

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

- требований СМК БГТУ;
- законодательных требований;
- требований различных категорий потребителей;
- потребностей заинтересованных сторон;
- потенциальных рисков для БГТУ.

5.1.1.6 СМКиМО согласовывает программу ВА СМК с представителем руководства по качеству.

5.1.1.7 Программу проведения ВА утверждает ректор.

5.1.1.8 Ответственным за доведение программы проведения ВА до заинтересованных сторон и изменений в ней является СМКиМО.

5.1.1.9 Ответственным за выполнение и управление программой проведения ВА является представитель руководства по качеству.

5.1.1.10 Ответственный за выполнение и управление программой проведения ВА должен:

- определять цели и объем программы проведения ВА;
- определять ответственность и процедуры, обеспечивать необходимыми ресурсами;
- обеспечивать выполнение программы проведения ВА;
- контролировать ведение установленных записей по программе проведения ВА;
- осуществлять мониторинг, анализ и улучшение программы проведения ВА.

5.1.1.11 По инициативе руководства, руководителей СП, включая руководителей ОСП, могут проводиться внеплановые ВА. Основаниями для проведения внепланового ВА могут быть:

- изменение в организационной структуре университета (филиала);
- внедрение новых или изменение действующих документов СМК;
- поступление информации от потребителей, внешних контролирурующих органов об обнаруженных несоответствиях в оказываемых БГТУ услугах;
- возникновение нештатной ситуации и др.

5.1.1.12 Изменения и дополнения к программе проведения ВА вносятся на основании распоряжения представителя руководства по качеству и (или) на основании приказа ректора.

5.1.2 Проведение внутреннего аудита

Осуществление аудиторской деятельности включает:

- подготовка к проведению ВА (составление плана ВА, контрольных листов и др.);
- проведение предварительного совещания;
- сбор и обработка информации;
- проведение заключительного совещания.

5.1.2.1 Подготовка к проведению внутреннего аудита

5.1.2.1.1 Не позднее 5 числа каждого месяца СМКиМО на основании программы проведения ВА определяются цели ВА и составляется план запланированного на данный месяц ВА.

5.1.2.1.2 Цели ВА согласно ГОСТ ISO 19011-2013 могут включать в себя:

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

- определение степени соответствия деятельности СП, ОСП критериям ВА (требования СТБ ISO 9001-2015, документы СМК БГТУ и др.);
- оценку возможности деятельности СП и ОСП обеспечивать соответствие законодательным и нормативным требованиям;
- оценку результативности процессов, деятельности СП, ОСП, достижения конкретных целей и др.;
- идентификацию областей потенциального совершенствования процессов, деятельности СП, ОСП, СМК университета в целом и др.

5.1.2.1.3 Степень детализации плана зависит от области применения и комплексности ВА. План ВА должен содержать:

- цели ВА;
- область ВА (АП и процессы);
- критерии ВА;
- состав команды по аудиту;
- дату, время и место проведения мероприятий, связанных с ВА, то есть предварительного и заключительного совещаний;
- срок предоставления отчета по результатам ВА в СК.

В примечании к плану ВА приводится другая информация, на которую необходимо обратить внимание команде по аудиту при проведении данного ВА.

С целью оценки эффективности корректирующих мероприятий по устранению выявленных на предыдущем ВА несоответствий и аспектов для улучшения в примечании к плану ВА указывается регистрационный номер соответствующего отчета по ВА.

5.1.2.1.4 Для проведения конкретного ВА назначается команда по аудиту.

5.1.2.1.5 Количество аудиторов в команде по аудиту варьируется в зависимости от сложности объекта ВА.

5.1.2.1.6 При подборе команды по аудиту необходимо следующее:

- обеспечить независимость команды по аудиту от проверяемой деятельности, административной зависимости от руководителя АП;
- исключить возможность конфликта интересов или конфликта между членами команды по аудиту;
- учесть требования квалификации, умение работать с документами и опыт проведения ВА и (или) других проверок.

5.1.2.1.7 Для каждой конкретной команды по аудиту назначается руководитель команды по аудиту из ее членов.

5.1.2.1.8 По решению руководства в работе команды по аудиту могут принимать участие наблюдатели без полномочий аудиторов – технические эксперты, которые являются компетентными в проверяемой деятельности, но не прошли специальное обучение по проведению ВА. В состав команды по аудиту могут входить стажеры, являющиеся кандидатами во внутренние аудиторы БГТУ с целью получения необходимого опыта проведения ВА.

5.1.2.1.9 План ВА (Приложение Г) согласовывается с СМКиМО и руководителем команды по аудиту.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

5.1.2.1.10 Оригинал плана ВА остается у руководителя команды по аудиту на время его проведения. После окончания ВА план передается в СМКиМО.

5.1.2.1.11 План ВА до начала аудита должен быть предоставлен командой по аудиту руководителю АП, который ознакамливается с планом под роспись.

5.1.2.1.12 Любое возражение, возникающее со стороны руководителя АП, должно быть рассмотрено руководителем команды по аудиту, СМКиМО и (или) представителем руководства по качеству.

5.1.2.1.13 Руководитель команды по аудиту должен заранее связаться с АП для согласования конкретных сроков проведения ВА.

5.1.2.1.14 Требования, предъявляемые к АП при проведении ВА, заключаются в следующем:

- информирование задействованного персонала о целях и области ВА;
- назначение ответственных сотрудников для сопровождения команды по аудиту;
- подготовка всех средств, необходимых для команды по аудиту;
- предоставление полного доступа к документации, записям, материалам и установкам АП;
- сотрудничество с командой по аудиту;
- анализ причин несоответствий;
- разработка и выполнение мероприятий по устранению выявленных несоответствий;
- внесение необходимых изменений в документацию.

5.1.2.1.15 На основании плана ВА руководитель команды по аудиту осуществляет распределение работы в команде по аудиту по процессам, функциям, позициям, областям и видам деятельности. При распределении учитывается независимость аудиторов от проверяемой деятельности, их компетентность, эффективность использования ресурсов, различные роли и ответственность внутренних аудиторов и технических экспертов.

5.1.2.1.16 В соответствии с ГОСТ ISO 19011-2013 до начала проведения ВА командой по аудиту должны быть составлены рабочие документы для регистрации результатов ВА – контрольные листы (Приложение Д). При необходимости могут составляться другие формы регистрации информации, содержащие дополнительные свидетельства, наблюдения ВА.

5.1.2.1.17 Использование рабочих документов не должно ограничивать объем проверок при проведении ВА.

5.1.2.1.18 По требованию руководителя команды по аудиту до начала проведения ВА на месте руководитель АП должен предоставить для ознакомления команде по аудиту необходимые документы с целью установления соответствия документированной системы АП критериям ВА.

5.1.2.1.19 Рабочие документы и отчеты, появляющиеся во время проведения ВА, должны сохраняться надлежащим образом до завершения ВА.

5.1.2.2 Проведение предварительного совещания

5.1.2.2.1 В назначенный день и в указанное в плане ВА время команда по аудиту пребывает в АП.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

5.1.2.2.2 Руководитель команды по аудиту проводит предварительное совещание совместно с руководителем АП и (или) с представителями данного СП или ОСП, несущими ответственность за проверяемые функции и (или) процессы.

5.1.2.2.3 Цель предварительного совещания:

- знакомство команды по аудиту с представителями АП;
- уточнение плана ВА и разрешение спорных моментов;
- определение требований, предъявляемых к сотрудникам АП во время проведения ВА;
- ответы на вопросы со стороны сотрудников АП.

5.1.2.2.4 При установлении недостижимости выполнения целей ВА руководитель команды по аудиту должен сообщить об этом в СМКиМО, а также о причинах невыполнения целей ВА с целью принятия соответствующих действий:

- изменение плана ВА;
- изменение целей или области ВА;
- изменение сроков проведения ВА.

5.1.2.2.5 По решению руководителя команды по аудиту и по согласованию с СМКиМО предварительное совещание может быть заменено на информирование руководителя АП о целях, задачах, порядке проведения ВА.

5.1.2.3 Сбор и обработка информации

5.1.2.3.1 Сбор и обработка информации при проведении ВА осуществляется в следующем порядке:

- сбор исходной информации;
- определение степени соответствия;
- обсуждение результатов оценки собранных свидетельств.

5.1.2.3.2 Источники информации для внутренних аудиторов при проведении ВА являются:

- сотрудники и их деятельность;
- документы, регламентирующие деятельность и процессы АП (например, положение о СП или ОСП, должностные и рабочие инструкции, документы СМК БГТУ, приказы, распоряжения и др.);
- записи (планы, акты, сводки данных, результаты анализов, показатели работы, регистрационные и другие журналы, протоколы совещаний и др.);
- данные из внешних источников;
- отчеты по предыдущим аудитам (внешним и внутренним);
- технологическое и измерительное оборудование;
- обратная связь от потребителей;
- компьютерные базы данных, веб-сайты.

5.1.2.3.3 При проведении ВА командой по аудиту могут использоваться следующие методы сбора информации:

- 1) при проведении аудита на месте:
 - проведение интервью;

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

- заполнение контрольных листов с участием аудируемого;
- анализ документов с участием аудируемого;
- выборочные исследования;
- проведение анализа документов;
- наблюдение за работой;
- заполнение контрольных листов;
- выборочные исследования;

2) при проведении дистанционного аудита:

– посредством средств интерактивного обмена информацией (проведение интервью, заполнение контрольных листов, анализ документов с участием аудируемого);

- проведение анализа документов;
- наблюдение за выполняемой работой посредством средств наблюдения;
- рассмотрение социальных и правовых требований;
- анализ данных.

5.1.2.3.4 Основные контрольные вопросы аудитора при проведении ВА должны быть направлены на получение следующих сведений:

- наличие и достаточность ресурсов, необходимых для реализации процесса (оборудование, техническое обеспечение, производственная среда и др.);
- наличие документов, влияющих на результат процесса (нормативных правовых актов, технических нормативных правовых актов, СТУ, ДП и др.), их выполнение;
- управление процессом (наличие планов, заданий, инструкций и др.);
- компетентность ответственных за процесс (компетентность владельцев, ответственных исполнителей, исполнителей), понимание ими последовательности протекания и взаимодействия процесса, требований внутреннего и внешнего потребителя;
- результативность процесса (сведения по фактическим показателям относительно планируемому (могут ли они быть лучше), мониторингу, анализу, методам оценки).

5.1.2.3.5 Свидетельством аудита может быть только информация, которая может быть верифицирована.

5.1.2.3.6 В ходе проведения ВА аудиторы заполняют в контрольном листе графу «Свидетельство аудита» и «Результаты оценки», где указывают факты, подтверждающие полученную информацию. В случае возникновения дополнительных вопросов аудиторы имеют право их задать, если они не выходят за рамки плана ВА. При этом возникающие вопросы и ответы на них необходимо отразить в приложении к контрольному вопроснику ВА, оформленном в свободной форме с обязательной подписью его аудиторами.

5.1.2.3.7 Обязанности сотрудников АП при проведении ВА:

- содействие в своевременном и полном проведении ВА командой по аудиту;
- создание условий, необходимых для проведения ВА, предоставление команде по аудиту документации, необходимой для осуществления ВА;

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

- уточнение необходимой информации по устным и письменным запросам членов команды по аудиту;

- исключение действий по ограничению круга вопросов, подлежащих выяснению при проведении ВА.

5.1.2.3.8 Все наблюдения, полученные в ходе ВА, следует обобщить, чтобы подтвердить соответствие проверяемой деятельности, или процесса требованиям (критериям) на соответствие которым проводился ВА.

5.1.2.3.9 Выявленные несоответствия должны быть зарегистрированы, классифицированы, проанализированы, признаны представителем АП.

5.1.2.3.10 На каждое выявленное несоответствие оформляется отдельный протокол несоответствия (Приложение Е).

5.1.2.3.11 В протоколе несоответствия должно быть отражено следующее:

- наименование АП;
- наименование процесса либо процедуры, при осуществлении которого в АП было выявлено данное несоответствие;
- критерий аудита, то есть конкретный пункт СТБ ISO 9001-2015, соответствующий выявленному несоответствию;

- дата проведения ВА;

- вид несоответствия;

- содержание несоответствия;

- наименование свидетельства аудита, подтверждающего выявленное несоответствие.

5.1.2.3.12 Каждое выявленное при проведении ВА несоответствие должно быть классифицировано, как существенное либо несущественное с соответствующей пометкой в протоколе несоответствия.

5.1.2.3.13 Запись о содержании несоответствия в протоколе несоответствия должна быть четкой, краткой и понятной с целью дальнейшей разработки соответствующего КД (коррекции) в АП и проверки устранения данного несоответствия внутренним аудитором.

5.1.2.3.14 Выявленное замечание (наблюдение), которое не является несоответствием, может быть положено в основу действий по улучшению функционирования СМК и оформлено как аспект для улучшения (Приложение Ж).

5.1.2.3.15 Протокол несоответствия и аспект для улучшения подписываются аудитором, выявившим данное несоответствие и руководителем команды по аудиту. С протоколами несоответствий и аспектами для улучшения знакомят руководителя АП, который подтверждает факт ознакомления своей подписью.

5.1.2.4 Проведение заключительного совещания

5.1.2.4.1 После проведения ВА руководитель команды по аудиту и ее члены проводят совместное заключительное совещание с руководителем и сотрудниками АП, дата и время проведения которого указываются в плане ВА.

5.1.2.4.2 Заключительное совещание проводится с целью доведения до сведения руководителя и сотрудников АП результатов работы команды по аудиту.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

5.1.2.4.3 На заключительном совещании обсуждаются возникшие разногласия по выявленным несоответствиям и замечаниям, дается окончательная оценка соответствия, эффективности и результативности деятельности АП, предлагаются рекомендации по улучшению деятельности и процессов АП.

5.1.2.4.5 По решению руководителя команды по аудиту и по согласованию с СМКиМО заключительное совещание может быть заменено на обсуждение с руководителем АП результатов и заключения команды по аудиту

5.1.3 Анализ результатов и определение корректирующих мероприятий

5.1.3.1 В течение семи календарных дней после проведения аудита командой по аудиту составляется отчет по ВА (Приложение К).

5.1.3.2 Отчет по ВА должен содержать полные, точные и достоверные данные о проведенном ВА. Он должен содержать:

- регистрационный номер;
- цель аудита;
- область аудита (наименование АП и процессов);
- критерии аудита;
- состав команды по аудиту;
- дату проведения ВА;
- обобщенные результаты ВА (количество несоответствий, заключение по аудиту, рекомендации по улучшению, оценка эффективности устранения несоответствий, выявленных на предыдущем ВА);
- подписи членов команды по аудиту, включая технических экспертов, и руководителя АП.

5.1.3.3 В случае выявления трех и более существенных несоответствий при проведении ВА деятельность АП признается нерезультативной, о чем необходимо незамедлительно проинформировать представителя руководства по качеству с целью дальнейшего принятия соответствующего решения.

5.1.3.4 Ответственность за подготовку и содержание отчета по ВА несет руководитель команды по аудиту.

5.1.3.5 Отчет по ВА, протоколы несоответствия и аспекты для улучшения составляются в двух экземплярах.

5.1.3.6 Отчет по ВА, протоколы несоответствий, аспекты для улучшения предоставляются командой по аудиту руководителю АП на подпись и для заполнения графы «Корректирующие мероприятия, предусмотренные подразделением» («Мероприятия, предусмотренные подразделением»).

5.1.3.7 Руководитель АП знакомится с содержанием протоколов несоответствия, разрабатывает корректирующие мероприятия, устанавливает сроки выполнения КД и устранения выявленных несоответствий. При необходимости составляется план КД в соответствии с ДП 4.4-2018.

5.1.3.8 Срок исполнения КД (коррекций) по выявленным несоответствиям руководитель АП согласовывает с руководителем команды по аудиту.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

5.1.3.9 Существенное несоответствие должно быть устранено в кратчайший срок, который не должен превышать одного месяца с даты проведения ВА.

5.1.3.10 Срок устранения незначительного несоответствия не должен превышать трех месяцев с даты проведения соответствующего ВА.

5.1.3.11 Срок устранения аспекта для улучшения не должен превышать одного года с даты проведения соответствующего ВА.

5.1.3.12 Отчет по ВА, протоколы несоответствий и аспекты для улучшений должны быть предоставлены руководителем команды по аудиту в СМКиМО не позднее трехдневного срока, указанного в плане ВА.

5.1.3.13 После регистрации в СМКиМО один экземпляр отчета по ВА, протоколов несоответствия и аспектов для улучшения передаются в АП, второй остается в СМКиМО. В СМКиМО передается также план ВА и контрольные листы.

5.1.3.14 ВА считается завершенным, если все процедуры, предусмотренные планом ВА, выполнены и подписанный и зарегистрированный отчет по ВА разослан адресатам.

5.1.3.15 Сведения о проведенном ВА СМКиМО вносятся в электронную базу университета «Внутренние аудиты».

5.1.4 Контроль выполнения корректирующих мероприятий и анализ эффективности внутреннего аудита

5.1.4.1 В срок, установленный в протоколе несоответствия, руководитель команды по аудиту и (или) член команды по аудиту проверяет в АП устранение выявленных несоответствия и (или) аспектов для улучшения.

5.1.4.2 По результатам контроля выполнения КД (коррекции) руководитель или член команды по аудиту делает соответствующую запись в протоколе несоответствия. При устранении несоответствия делается отметка «Устранено» в графе «Отметка о выполнении» и заполняется графа «Фактическая дата устранения несоответствия» в протоколе несоответствия, в противном случае – делается отметка «Не устранено» с датой проведенной контроле в графе «Отметка о выполнении» и только после устранения несоответствия ставится фактическая дата устранения несоответствия в графе «Фактическая дата устранения несоответствия».

5.1.4.3 При не устранении несоответствия в указанный в протоколе несоответствия срок руководитель АП должен предоставить в СМКиМО объяснительную записку о причинах невыполнении КД, с указанием срока окончательного устранения данного несоответствия.

5.1.4.4 Соответствующие отметки о контроле устранения выявленных несоответствий и (или) аспектов для улучшения должны быть внесены руководителем или членом команды по аудиту в экземпляр протокола несоответствия (аспекта для улучшения), находящийся в АП, и в экземпляр, находящийся в СМКиМО.

5.1.4.5 Эффективность корректирующих мероприятий по устранению выявленных несоответствий оценивается при проведении последующего ВА.

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

5.1.4.6 Корректирующее мероприятие по устранению несоответствия, выявленного на предыдущем ВА, признается эффективным, если данное несоответствие не было выявлено вновь.

5.1.4.7 Результаты оценки эффективности устранения несоответствий, выявленных на предыдущем ВА, должны быть отражены в отчете по ВА в соответствующей графе (Приложение К).

5.1.4.8 Итоговая оценка выполнения программы проведения ВА, результаты проведения ВА и анализ эффективности корректирующих мероприятий по устранению выявленных несоответствий осуществляется при составлении отчета по анализу СМК руководством в соответствии с ДП 1.5-2018.

5.1.5 Оценка внутренних аудиторов

5.1.5.1 Требования компетентности аудиторов установлены в ГОСТ ISO 19011-2013.

5.1.5.2 Личными качествами внутренних аудиторов, которые должны позволять им действовать в соответствии с принципами проведения ВА, являются:

- порядочность, справедливость, искренность, честность, выдержанность и рассудительность;
- открытость (должен воспринимать альтернативные идеи, а также точки зрения);
- дипломатичность (умение тактично взаимодействовать с людьми);
- наблюдательность (должен активно знакомиться с окружением и действительностью);
- проницательность (должен интуитивно оценивать ситуации);
- гибкость (должен быть готовым к различным ситуациям);
- упорность (настойчивость, ориентированность на достижение целей);
- решительность (должен своевременно принимать решения на основе логических соображений и анализа);
- самостоятельность (должен действовать и выполнять свои функции независимо, в то же время результативно сотрудничать с другими).

5.1.5.3 Внутренние аудиторы должны знать:

- принципы, процедуры и методы ВА, для того чтобы иметь возможность выбирать и применять их при проведении аудита надлежащим образом, при этом аудитор должен быть способен к применению данных принципов, процедур и методов, результативному планированию и организации работ, проведению ВА в течение установленного срока, установлению приоритетов и ориентации на существенных моментах, сбору данных посредством результативного опроса, заслушивания, наблюдения и анализа документов, записей и данных, применению соответствующих методов и результатов выборочного исследования для ВА, проверке точности собранных данных, подтверждению достаточности и приемлемости ВА для подкрепления наблюдений и заключений по результатам ВА, оценке факторов, влияющих на

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

достоверность наблюдений и заключений по результатам ВА, использованию рабочих документов для записи деятельности при проведении ВА, подготовке отчетов по ВА, сохранению конфиденциальности информации, результативному обмену информацией;

- СМК БГТУ, в том числе взаимодействие процессов, применяемые СТУ и ДП и (или) другие документы по СМК БГТУ;

- стандарты по СМК, используемые в качестве критериев ВА;

- организационные моменты для понимания принципов работы университета, включающие размер, структуру, функции университета и взаимосвязи его СП, ОСП, культурные и социальные обычаи БГТУ, соответствующую терминологию, общие бизнес-процессы;

- применяемые законы, технические регламенты и другие требования, относящиеся к деятельности университета (филиала).

5.1.5.4 Внутренние аудиторы должны иметь:

- высшее образование;

- общий стаж работы не менее 5 лет;

- практический опыт работы в университете (филиале) не менее 2 лет (может быть сокращено на один год в случае, когда лицо получило соответствующее высшее образование);

- специальную подготовку – обучение по программе планирования и проведения ВА, подтвержденное соответствующим документом (сертификат, свидетельство и др.);

- два завершенных аудита для накопления опыта проведения ВА в качестве стажера под руководством внутреннего аудитора.

Кроме этих требований к аудиторам предъявляются требования общепринятых этических норм и моральных качеств.

5.1.5.5 Аттестация аудиторов проводится систематически (один раз в три года) специально назначенной приказом ректора группой по аттестации на основании личного дела кандидата в аудиторы, документа об обучении, характеристики.

Аттестация проводится путем собеседования. Результаты аттестации оформляются протоколом. На каждого аудитора ведется личная карта аудитора (приложение М).

5.1.5.6 Осуществляется постоянное поддержание и повышение компетенции аудиторов.

5.1.5.7 Текущую оценку аудиторов осуществляет руководитель СМКиМО один раз в год (учитывается в итоговом отчете по ВА).

5.1.5.8 При назначении руководителя команды по аудиту и комплектовании состава команды по аудиту необходимо учитывать, чтобы общая компетентность команды была достаточной для реализации целей аудита, при этом внутренний аудитор из числа сотрудников БГТУ не может проверять свое подразделение или свою работу.

5.1.5.9 Руководителем команды по аудиту может быть назначено лицо,

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

являющееся внутренним аудитором и принявшее участие в 5 и более ВА для результативного и эффективного проведения ВА. Руководитель команды по аудиту должен быть подготовлен к выполнению следующих действий:

- планирование аудита и результативное использование ресурсов во время проведения аудита;
- представление команды по аудиту заказчику аудита и АП;
- организация и направление работы членов команды по аудиту;
- руководство командой по аудиту для получения заключения по результатам ВА;
- предупреждение и разрешение конфликтов;
- подготовка и оформление отчета по ВА.

5.1.5.10 Оценка внутренних аудиторов происходит на следующих этапах:

- начальная оценка специалистов, которые желают стать аудиторами как часть аудита;
- дальнейшая оценка компетентности аудитора, осуществляемая как часть процесса подбора команды по аудиту.
- текущая оценка характеристик аудитора, необходимых для поддержания и повышения знаний и умений, также как часть процесса оценки аудитора

5.1.5.11 Начальное оценивание кандидатов во внутренние аудиторы БГТУ осуществляется на основании анализа записей (документов) и собеседовании. При анализе записей (документов) изучается информация об образовании, обучении, стаже и опыте работы, опыте по проведению ВА. При собеседовании производится оценка соответствия личных качеств внутренних аудиторов установленным в данном документе требованиям.

5.1.5.12 Начальное оценивание кандидатов во внутренние аудиторы БГТУ осуществляется комиссией под председательством представителя руководства по качеству с составлением соответствующего протокола.

5.1.5.13 По результатам проведенного начального оценивания кандидатов во внутренние аудиторы БГТУ инженером по качеству на каждого аудитора заполняется личная карта внутреннего аудитора (Приложение Л), в которой отражается следующая информация:

- общие сведения о внутреннем аудиторе (фамилия, имя, отчество, пол, число, месяц и год рождения, домашний адрес, контактные телефоны: рабочий, домашний, мобильный);
- сведения о полученном образовании;
- сведения о занимаемой должности, наличии ученой степени и ученого звания;
- сведения о пройденном обучении на аудитора и сведения о повышении квалификации в области СМК и управления качеством;
- сведения об участии во внутренних и внешних аудитах.

5.1.5.14 Сведения о начальном оценивании кандидата во внутренние аудиторы БГТУ вносятся в оценочный лист внутреннего аудитора, который является приложением к личной карте (Приложение Н), с указанием даты

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

проведения начального оценивания, номера соответствующего протокола, состава комиссии и высказанных членами комиссии замечаний и предложений.

5.1.5.15 Текущая оценка внутренних аудиторов в обязательном порядке осуществляется ежегодно в сентябре месяце при подведении итогов выполнения программы проведения ВА за предыдущий учебный год.

5.1.5.12 При необходимости текущая оценка может осуществляться в любое время в течение года с целью получения своевременной и достоверной информации о работе внутренних аудиторов. Такая текущая оценка может осуществляться не по всем внутренним аудиторам, а выборочно.

5.1.5.16 Текущая оценка внутренних аудиторов осуществляется СМКиМО. Ответственным за текущую оценку является представитель руководства по качеству.

5.1.5.17 При осуществлении текущей оценки могут быть использованы следующие методы оценки, установленные в ГОСТ ISO 19011-2013:

- анализ деятельности после аудита посредством анализа отчета по ВА, протоколов несоответствия, аспектов для улучшения, контрольных листов;

- положительная и отрицательная обратная связь, целью которой является получение информации о том, как воспринимается деятельность внутреннего аудитора другими лицами;

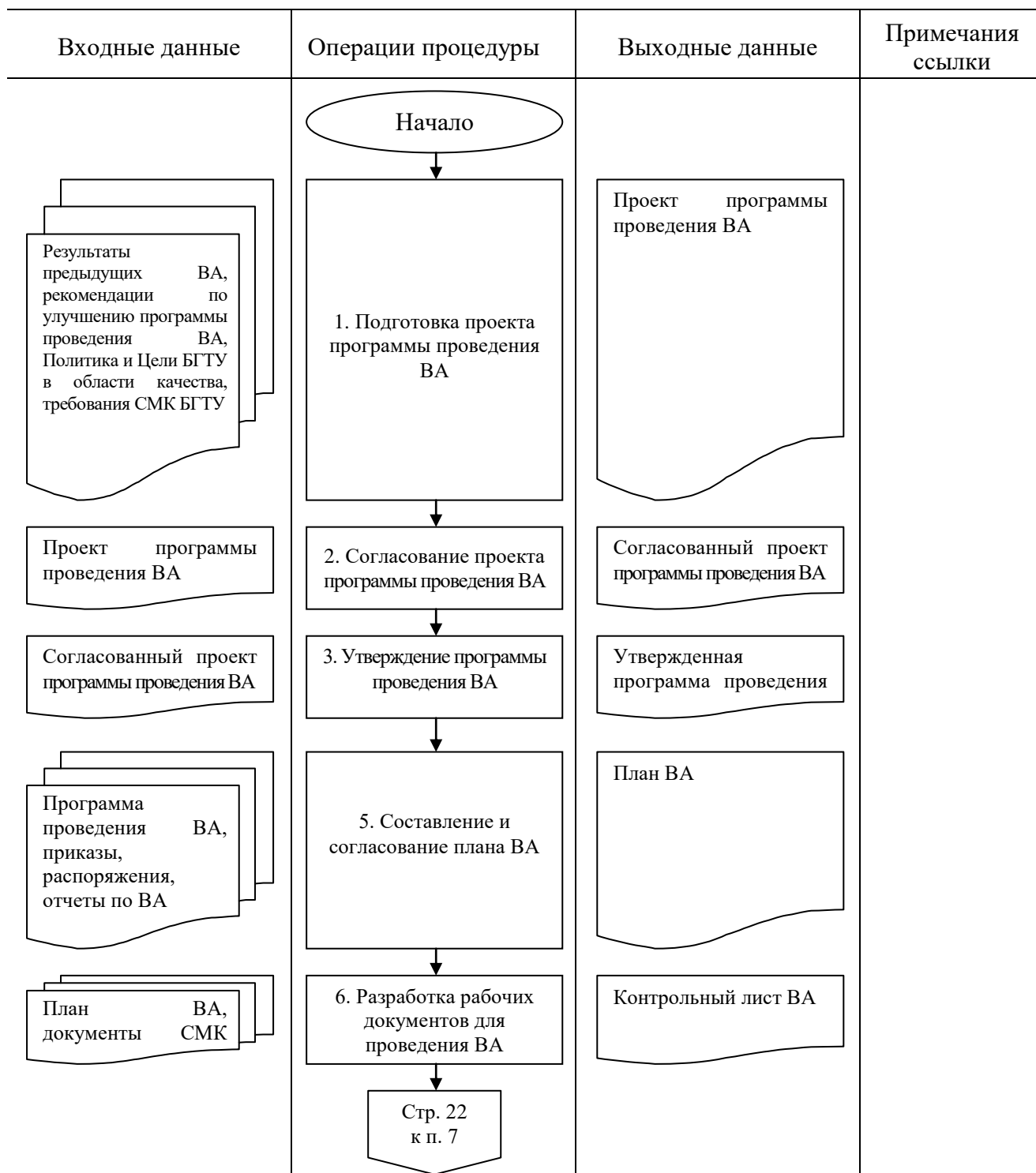
- личное собеседование, целью которого является оценка личных качеств и навыков по умению взаимодействовать, уточнение информации и знаний по тестам и получение дополнительной информации;

- наблюдение в процессе аудита, целью которого является оценка личных качеств внутренних аудиторов и способности их применения знаний и навыков;

- тестирование, целью которого является оценка личных качеств и их применение посредством устных или письменных экзаменов, тестов.

5.1.5.18 Результаты текущей оценки вносятся в оценочный лист внутреннего аудитора (Приложение Н) с указанием даты и метода оценки, основных выводов, замечаний и предложений, фамилии, имени, отчества проводившего текущую оценку.

5.2 Схема последовательности выполнения работ



Входные данные	Операции процедуры	Выходные данные	Примечания ссылки
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Стр. 21 от п. 6</div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Комплект документов АП</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">План ВА</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">7. Предварительное ознакомление с документацией АП</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Уточненный контрольный лист ВА</div>	
	↓		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Контрольный лист ВА, свидетельства аудита (документы, записи и др.)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">8. Предварительное совещание</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Распорядок работы внутренних аудиторов</div>	
	↓		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Протоколы несоответствия, аспекты для улучшения</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">9. Сбор и обработка информации</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Заполненный контрольный лист ВА, протоколы несоответствия, аспекты для</div>	
	↓		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Контрольный лист ВА, протоколы несоответствия, аспекты для</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">10. Заключительное совещание</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Подписанные протоколы несоответствия и аспекты для</div>	
	↓		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Контрольный лист ВА, протоколы несоответствия, аспекты для</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">11. Анализ результатов, составление и согласование отчета по ВА</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Отчет по ВА</div>	
	↓		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">План ВА, контрольный лист ВА, протоколы несоответствия, аспекты для улучшения, отчет по ВА</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">12. Регистрация результатов ВА в СМКиМО</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Электронная база университета «ВА», программа проведения ВА, формирование дела «Документы по ВА», личные карты внутренних аудиторов</div>	
	↓		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Стр. 23 к п. 13</div>		

Входные данные	Операции процедуры	Выходные данные	Примечания ссылки
<p style="text-align: center;">Стр. 22 от п. 12</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Электронная база университета «ВА», протоколы несоответствия, аспекты для улучшения</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Программа проведения ВА, Электронная база университета «ВА», отчеты по ВА, протоколы несоответствия, аспекты для улучшения, личные карты внутренних аудиторов</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>13. Контроль устранения несоответствий, аспектов для улучшения</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>14. Итоговой анализ выполнения программы проведения ВА, результатов ВА</p> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Окончание</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Протоколы несоответствий, аспекты для улучшений, Электронная база университета «ВА» с</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Отчет по анализу СМК руководством, рекомендации по улучшению программы проведения ВА</p> </div>	

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

5.3 Полномочия и ответственность

Распределение полномочий и ответственности приведено в таблице 1.

Таблица 1 – Матрица распределения ответственности и полномочий

Вид деятельности	Должностное лицо					
	Ректор	Представитель руководства по качеству	СМКиМО	Руководитель команды по аудиту	Внутренние аудиторы	Руководитель АП
Разработка программы проведения ВА	Р	О	И			
Составление плана ВА		Р	О,И	О		
Проведение предварительного совещания			Р	О	И	И
Проведение внутреннего аудита			Р	О	И	
Проведение заключительного совещания			Р	О	И	И
Анализ результатов и составление отчета по ВА		Р	О	И	И	
Разработка КД по устранению несоответствий		Р		О		И
Выполнение КД по устранению несоответствий		Р		О		И
Контроль устранения несоответствий		Р	О	И		
Регистрация ВА		Р	О, И			
Анализ эффективности ВА	Р	О	И			
Хранение записей по ВА		Р	О, И			И
Начальная оценка кандидатов во внутренние аудиторы		Р	О, И			
Текущая оценка внутренних аудиторов		Р	О, И			
Примечание: Р – руководитель; О – ответственный исполнитель; И – исполнитель						

6 ЗАПИСИ

Наименование записи	Форма записи	Ответственный за ведение	Место и срок хранения
Программа проведения ВА	ДП 4.2-2018. Приложение А	Представитель руководства по качеству	СМКиМО, 5 лет
План ВА	ДП 4.2-2018. Приложение Б	Инженер по качеству	СМКиМО, 3 года
Контрольный лист ВА	ДП 4.2-2018. Приложение В	Внутренние аудиторы	СМКиМО, 3 года
Протокол несоответствия	ДП 4.2-2018. Приложение Г	Руководитель команды по аудиту	СМКиМО, АП, 3 года
Аспект для улучшения	ДП 4.2-2018. Приложение Д	Руководитель команды по аудиту	СМКиМО, АП, 3 года
Отчет по ВА	ДП 4.2-2018. Приложение Е	Руководитель команды по аудиту	СМКиМО, АП, 3 года
Личная карточка внутреннего аудитора	ДП 4.2-2018. Приложение Ж	Инженер по качеству	СМКиМО, до минования надобности

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

Наименование записи	Форма записи	Ответственный за ведение	Место и срок хранения
Оценочный лист внутреннего аудитора	ДП 4.2-2018. Приложение 3	Инженер по качеству	СМКиМО, до минования надобности
Приказы	Инструкция по делопроиз- водству № 01-07.	Канцелярия	Канцелярия (оригинал), СМКиМО (выписка), до минования надобности
Распоряжения	Инструкция по делопроиз- водству № 01-07.	Заведующий СМКиМО	СМКиМО, до минования надобности
Протокол начальной оценки кандидатов в аудиторы БГТУ	Инструкция по делопроиз- водству № 01-07.	Инженер по качеству	СМКиМО, до минования надобности

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

Приложение А

Знания

Наименования знания	Место хранения	Ответственный за пополнение и хранение	Кому предоставляется доступ к знанию	Порядок актуализации
Отчет по внутреннему аудиту	СМКиМО (оригинал), СП (дубликат)	Внутренний аудитор	Всем сотрудникам	По мере необходимости
Программа проведения внутренних аудитов	СМКиМО	Заведующий СМКиМО	Всем сотрудникам	По мере необходимости 1 раз в год

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

Приложение В

Форма плана внутреннего аудита



ПЛАН ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

Цель аудита _____		
Область аудита		
Аудитируемое подразделение _____		
Процесс(ы) _____		

Критерий аудита _____		

Команда по аудиту		
Руководитель команды по аудиту	Аудиторы	Технические эксперты
Основание для проведения аудита _____		
Срок подготовки отчета по внутреннему аудиту _____		

Дата, время и место предварительного совещания _____
Дата, время и место заключительного совещания _____

Составил:
Инженер по качеству _____ <small style="text-align: right;">(дата, подпись, Ф. И. О.)</small>
Согласовано:
Заведующий сектором менеджмента качества и мониторинга образования _____ <small style="text-align: right;">(дата, подпись, Ф. И. О.)</small>
Руководитель команды по аудиту _____ <small style="text-align: right;">(дата, подпись, Ф. И. О.)</small>
Ознакомлен:
Руководитель аудитуемого подразделения _____ <small style="text-align: right;">(дата, подпись, Ф. И. О.)</small>

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Приложение Г

Форма контрольного листа внутреннего аудита



КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

Аудитируемое подразделение _____ Процесс(ы) _____ _____ _____
Дата аудита _____

Содержание вопроса	Критерий аудита (пункт СТБ ISO 9001)	Свидетельство аудита	Результаты оценки
Наименование процесса			
Наименование процесса			
Наименование процесса			
Наименование процесса			
Наименование процесса			

Аудитор _____ (подпись) _____ (Ф. И. О.)

Руководитель команды по аудиту _____ (подпись) _____ (Ф. И. О.)

Приложение Д

Форма протокола несоответствия



ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ

№ _____

Аудитируемое подразделение _____
Процесс _____
Критерий аудита _____
Дата аудита _____

Несоответствие	существенное (да/нет)	
	несущественное (да/нет)	
Содержание несоответствия		
Свидетельство аудита		

Аудитор _____	(подпись / Ф. И. О.)
Руководитель команды по аудиту _____	(подпись / Ф. И. О.)
Руководитель аудитируемого подразделения _____	(подпись / Ф. И. О.)

Корректирующие мероприятия, предусмотренные подразделением _____
Срок исполнения _____
Руководитель аудитируемого подразделения _____
(подпись / Ф. И. О.)

Отметка о выполнении _____
Фактическая дата устранения несоответствия _____
Руководитель команды по аудиту _____
(подпись / Ф. И. О.)

Приложение Ж

Форма аспекта для улучшения



АСПЕКТ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ

№ _____

Аудитируемое подразделение _____
Процесс _____
Критерий аудита _____
Дата аудита _____

Рекомендация по улучшению	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----------------------------------	-------------------------------------------------------------

Аудитор _____	(подпись / Ф. И. О.)
Руководитель команды по аудиту _____	(подпись / Ф. И. О.)
Руководитель аудитируемого подразделения _____	(подпись / Ф. И. О.)

Мероприятия, предусмотренные подразделением _____

Срок исполнения _____
Руководитель аудитируемого подразделения _____
(подпись / Ф. И. О.)

Отметка о выполнении _____

Фактическая дата устранения аспекта для улучшения _____
Руководитель команды по аудиту _____
(подпись / Ф. И. О.)

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
------	--------------------------------------------------------	-------------

Приложение 3

Форма отчета по внутреннему аудиту



ОТЧЕТ ПО ВНУТРЕННЕМУ АУДИТУ

№ _____ от «__» _____ 20__ г.

Аудитируемое подразделение _____
Цель аудита _____
Процесс(ы) _____
Критерии аудита _____
Аудиторы _____
Технические эксперты _____
Дата аудита _____

Количество выявленных несоответствий		в том числе	существенных	
			несущественных	
Необходимость коррекции (да/нет)				
Необходимость корректирующих действий (да/нет)				

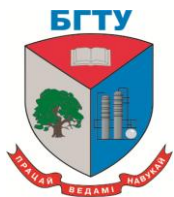
Заключение по аудиту

Деятельность аудитуемого подразделения соответствует нормам (да/нет)	
Деятельность аудитуемого подразделения результативна (да/нет)	
Необходимость проведения повторного аудит (да/нет)	
Эффективность устранения несоответствий, выявленных на предыдущем внутреннем аудите _____	
Заключение по внутреннему аудиту/рекомендации по улучшению _____	

Руководитель команды по аудиту _____ (подпись / Ф. И. О.)
Аудиторы _____ (подпись / Ф. И. О.)
Технические эксперты _____ (подпись / Ф. И. О.)
Руководитель аудитуемого подразделения _____ (подпись / Ф. И. О.)

БГТУ	Документированная процедура ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	ДП 4.2-2018
-------------	--------------------------------------------------------	--------------------

Приложение К
Форма личной карты внутреннего аудитора



ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА
внутреннего аудитора

№ _____

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц, год рождения _____

Ученая степень _____

Ученое звание _____

Сведения о занимаемой должности

Структурное подразделение	Занимаемая должность	Дата вступления в должность

Телефон служебный _____

Телефон мобильный _____ **Телефон мобильный** _____

Дата заполнения _____ **Личная подпись** _____

Сведения о повышении компетенции в области управления качеством

Дата		Название организации	Наименование мероприятия (курсов)	Название документа, подтверждающего повышение компетенции, и его номер
начала	окончания			

Сведения об участии во внешних аудитах, в работах по консалтингу в области управления качеством

Дата	Направление деятельности	Название и адрес аудитуемой (консультируемой) организации	Примечание

Приложение Л

Форма оценочного листа внутреннего аудитора



ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ внутреннего аудитора

№ _____

Фамилия, имя, отчество _____

Сведения о начальной оценке

Дата оценки _____ Протокол оценки _____

Состав комиссии _____

Замечания и предложения, высказанные членами комиссии _____

Сведения о текущей оценке

Дата	Метод оценки	Результат оценки	Ф.И.О. проводившего оценку	Подпись ответственного за проведение оценки

