

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



В.В. Шалай

« 23 » 01 2014 г

СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ  
Система менеджмента качества

---

Мониторинг и измерение

СТО ОмГТУ 82.01-2014

---

Проведение внутренних аудитов

Дата введения

« 01 » 09 2014 г.

ОМСК  
2014

## Предисловие

1 РАЗРАБОТАН помощником проректора по УР Огорелковым Б.И.

2 ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом от 09.07.2014 г. № 167

3 ВВЕДЕН ВЗАМЕН СТО ОмГТУ 82.01-2009 «Мониторинг и измерение. Проведение внутренних аудитов».

4 Настоящий стандарт организации разработан в соответствии с ГОСТ ISO 9001 (п. 8.2), ГОСТ Р ИСО 19011.

**Содержание**

<b>1 Область применения</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Нормативные ссылки</b> .....	<b>5</b>
<b>3 Термины и определения</b> .....	<b>5</b>
<b>4 Обозначения и сокращения</b> .....	<b>7</b>
<b>5 Основные нормативные положения</b> .....	<b>7</b>
<b>5.1 Общие положения</b> .....	<b>7</b>
<b>5.2 Порядок проведения аудита</b> .....	<b>9</b>
<b>6 Записи</b> .....	<b>18</b>
<b>7 Улучшения</b> .....	<b>18</b>
<b>Приложение А (рекомендуемое) Форма чек-листа аудиторской проверки</b> .....	<b>19</b>
<b>Приложение Б (обязательное) Форма протокола о выявленном несоответствии и планируемых корректирующих действиях</b> .....	<b>20</b>
<b>Приложение В (рекомендуемое) Отчет об аудиторской проверке</b> .....	<b>21</b>
<b>Приложение Г (рекомендуемое) Форма журнала результатов аудиторской проверки</b> .....	<b>23</b>

## **Введение**

Известно, что любая, даже самая совершенная система менеджмента качества может начать деградировать, т.е. ухудшать свои качественные характеристики из-за недостаточности или несвоевременности информации о ее функционировании. Недостаточность, несвоевременность информации влечет за собой неполное взаимопонимание действующих в системе участников и, как следствие, появление вовремя не скорректированных ошибок и сбоев. Средством предотвращения деградации системы является проведение регулярных и надлежащим образом организованных проверок (аудитов) ее функционирования.

В отличие от проверок системы менеджмента качества, осуществляемых внешними организациями, данная проверка проводится силами самого университета и носит название «внутренняя проверка», либо «внутренний аудит».

## 1 Область применения

Настоящий стандарт организации устанавливает основные принципы, критерии и порядок проведения внутреннего аудита системы менеджмента качества (далее – аудита), а также назначение, планирование и документирование аудита.

Настоящий стандарт организации обязателен для аудиторов, руководителей и специалистов подразделений ОмГТУ при проведении внутренних аудитов.

## 2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте организации использованы ссылки на следующие документы:

ГОСТ ISO 9000-2011 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

ГОСТ ISO 9001-2011 Системы менеджмента качества. Требования.

ГОСТ Р ИСО 19011-2012 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента.

## 3 Термины и определения

В настоящем стандарте организации применены термины по ГОСТ ISO 9000, ГОСТ Р ИСО 19011, а также следующие термины с соответствующими определениями:

**аудит (проверка):** Систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

**область аудита:** Глубина, (содержание) и границы аудита.

**критерии аудита:** Совокупность политики, процедур, или требований.

**Примечание** – Критерии аудита используют для сопоставления с ними свидетельств аудита.

**свидетельства аудита:** Записи, изложение фактов или другая информация, которые имеют отношение к критериям аудита и могут быть проверены.

**Примечание** – Свидетельства аудита могут быть качественными или количественными.

**выводы аудита:** Результат оценки собранных свидетельств аудита на соответствие критериям аудита.

**Примечание** – Выводы аудита могут указывать на соответствие или несоответствие критериям аудита или на возможности улучшения.

**заключение по результатам аудита:** Выходные данные аудита, представленные аудиторской группой после рассмотрения целей аудита и всех выводов аудита.

**аудитор:** Лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита.

**аудиторская группа:** Один или несколько аудиторов, проводящих аудит, при необходимости поддерживаемые техническими экспертами.

**Примечания**

1 Одного из аудиторов в аудиторской группе, как правило, назначают ведущим аудитором.

2 Аудиторская группа может включать стажеров.

**программа аудита:** Совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

**Примечание** – Программа аудита включает всю деятельность, необходимую для планирования, организации и проведения аудитов.

**план аудита:** Описание деятельности и мероприятий по проведению аудита.

**технический эксперт:** Лицо, предоставляющее аудиторской группе свои знания или опыт по специальному вопросу.

**Примечания**

1 Знания или опыт по специальному вопросу могут быть отнесены к университету, процессу или деятельности, подвергаемым аудиту.

2 Технический эксперт не участвует в аудиторской группе в качестве аудитора.

**аудитируемое (проверяемое) подразделение:** Подразделение, где проводится аудит.

**критическое несоответствие:** Несоответствие, непосредственно влияющее на качество образовательных услуг.

**некритическое несоответствие:** Наблюдаемое упущение в функционировании системы менеджмента качества или в документации, которое может отрицательно повлиять на качество.

**замечание:** Результат наблюдения, сделанный аудитором в целях предотвращения появления возможного несоответствия.

**обследование объекта аудита:** Обследование подразделения (нескольких подразделений) университета, осуществляющее деятельность в системе менеджмента качества в целом и в отдельной ее части.

**опросный лист:** Документ, который содержит конкретные вопросы, подлежащие проверке в ходе аудита, его назначение – обеспечить и ускорить процесс проверки.

**коррекция:** Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия. При коррекции устраняется само несоответствие, а не его причина.

**корректирующее действие:** Действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия.

**предупреждающее действие:** Действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия.

## 4 Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте организации применены следующие сокращения:

**ГС СМК:** Группа по сопровождению системы менеджмента качества.

**ОмГТУ:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Омский государственный технический университет».

**СМК:** Система менеджмента качества.

## 5 Основные нормативные положения

### 5.1 Общие положения

5.1.1 Основная цель аудита состоит в поддержании функционирования СМК в соответствии с требованиями ее документации и требованиями стандартов ГОСТ ISO 9001.

5.1.2 Достижение цели осуществляется решением следующих задач:

- определение соответствия деятельности подразделений, указанным требованиям;
- определение соответствия функционирования процессов СМК установленным к ним требованиям;
- подтверждения результативности процессов и СМК;
- своевременное информирование руководства ОмГТУ и подразделений о выявленных в СМК несоответствиях;
- разработка и оценка результативности проведения корректирующих действий для устранения выявленных в СМК несоответствий и вызвавших их причин;
- разработка предложений по дальнейшему совершенствованию СМК.

5.1.3 Аудит базируется на следующих принципах:

- этичность поведения – основа профессионализма;

Существенными при аудите являются ответственность, неподкупность, умение хранить тайну и осмотрительность.

- беспристрастность – обязательство представлять правдивые и точные отчеты;

Выводы аудиторов, заключения по результатам аудита и записи отражают правдиво и точно деятельность по аудиту. Неразрешенные проблемы или разногласия между аудиторской группой и проверяемым подразделением, необходимо отражать в отчетах.

- профессиональная осмотрительность – прилежание и умение принимать правильные решения при проведении аудита;

Профессиональная осмотрительность аудиторов соответствует важности выполняемого задания и доверительности со стороны проверяемого подразделения, и других заинтересованных сторон. Важным фактором является необходимая компетентность.

- независимость – основа беспристрастности и объективности заключений по результатам аудита;

Аудиторы независимы в своей деятельности и свободны от предубеждений и конфликтов интересов. Аудиторы сохраняют объективное мнение во время всего процесса аудита с целью обеспечения того, что в основе выводов и заключений находятся только свидетельства аудита.

- подход, основанный на свидетельстве – разумная основа для достижения надежных и воспроизводимых заключений аудита в процессе систематического аудита;

Свидетельство аудита основано на выборках существующей информации, поскольку аудит осуществляется в ограниченный период времени и с ограниченными ресурсами. Соответствующее использование выборок тесно связано с доверием, с которым относятся к заключениям по результатам аудита.

5.1.4 Объект аудита (объект рассмотрения при внутренней проверке) – вид деятельности, процесс или система менеджмента подлежащие проверке.

Конкретными объектами аудиторской проверки могут быть:

- правила менеджмента процесса системы менеджмента качества в соответствии с п.4.1 ГОСТ ISO 9001;

- достижение целей в области качества;

- деятельность любого из подразделений ОмГТУ;

- реализация требований отдельного внутреннего документа системы менеджмента качества;

- реализация требований отдельного пункта внешнего стандарта по СМК, принятого в качестве обязательного требования.

## **5.2 Порядок проведения аудита**

### 5.2.1 Организация проведения аудита

### 5.2.2 Порядок проведения аудита включает следующие основные этапы:

- планирование аудита;
- подготовка аудита;
- проведение аудита;
- анализ и обобщение результатов аудита;
- составление отчета об аудите;
- проведение действий по устранению обнаруженных несоответствий;
- проверка результативности действий по устранению обнаруженных несоответствий.

### 5.2.3 Планирование аудита.

5.2.3.1 Программа и план внутренних аудитов системы менеджмента качества (на учебный год или на иной период) объявляется приказом ректора.

Программа составляется главным аудитором, согласовывается с проректором по УМР.

5.2.3.2 Допускается проводить внеплановые проверки СМК по приказу ректора ОмГТУ в случаях:

- ухудшения показателей качества, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества образовательных услуг, подразделений или университета в целом;
- введения новых процедур;
- поступления информации от потребителя (внутреннего или внешнего) или от контролирующих органов о несоответствии качества предоставляемых образовательных услуг установленным требованиям.

5.2.3.3 Аудит в зависимости от поставленных целей может проводиться по одному из следующих вариантов:

- проверка состояния одного из процессов системы менеджмента качества; в этом случае проверке подвергаются все структурные подразделения, обеспечивающее функционирование процесса;
- проверка работы одного из структурных подразделений ОмГТУ, на соответствие требованиям документов системы менеджмента качества.

5.2.3.4 Формирование программы аудита осуществляется с учетом:

- необходимости систематического аудита подразделений, осуществляющих деятельность в соответствии с документами системы менеджмента качества;
- необходимости систематического аудита процессов СМК;
- необходимости контроля выполнения корректирующих действий, разработанных и принятых к реализации по итогам предыдущих аудитов;
- указаний высшего руководства университета;
- инициативных предложений начальников и сотрудников подразделений.

5.2.3.5 На основе утвержденной программы аудиторы организуют подготовку конкретных аудитов.

5.2.3.6 Ответственность за разработку программы аудита и контроля ее выполнения несет главный аудитор.

#### 5.2.4 Подготовка аудита.

5.2.4.1 Из внутренних аудиторов главным аудитором формируются группы для проведения аудитов. В каждой группе назначается руководитель – ведущий аудитор.

5.2.4.2 Группа аудиторов может состоять из одного или нескольких аудиторов. При необходимости, в состав группы могут включаться специалисты из подразделений в качестве экспертов.

5.2.4.3 В аудиторскую группу не должны включаться аудиторы, административно зависимые от руководителя проверяемого подразделения с тем, чтобы исключить возможность их необъективности в ходе аудита и при подготовке документов об аудите.

5.2.4.4 Список аудиторской группы на каждую проверку определяется главным аудитором.

5.2.4.5 Распределение работ внутри группы, а также разработку и согласование с руководителем проверяемого подразделения сроков выполнения работ осуществляет ведущий аудитор.

5.2.4.6 При подготовке к аудиту руководитель проверяемого подразделения должен:

- информировать своих сотрудников о цели, области, месте и времени проведения аудита;
- по запросу аудиторов предоставить необходимую информацию, подтверждающую соблюдение персоналом подразделения требований действующей документации СМК;
- сотрудничать с ведущим аудитором для достижения цели аудита.

5.2.4.7 Ответственность за подготовку аудита несет ведущий аудитор.

#### 5.2.5 Проведение аудита.

5.2.5.1 Аудит проводят работники вуза, имеющие высшее образование, опыт работы в вузе не менее 5-ти лет, прошедшие специальное обучение по программе «Современные методы менеджмента качества. Организация функционирования и внутренний аудит СМК» в объеме не менее 40 часов. Поддержание и повышение компетентности аудиторов производится в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 19011.

5.2.5.2 Руководство службой внутреннего аудита возлагается на главного аудитора – помощника проректора по учебной работе (по качеству).

5.2.5.3 Обязанности, ответственность и права аудитора.

Аудитор обязан:

- выполнять установленные процедуры внутреннего аудита;
- применять методы и инструменты аудита;
- собирать информацию, необходимую для объективного оценивания состояния, результатов деятельности и выполнения процессов;
- вести записи в рабочих документах в ходе аудиторской проверки;
- подтверждать точность собранной информации;
- подтверждать достаточность и приемлемость доказательств аудиторской проверки;
- оценивать возможные последствия в случае неустранения выявленного несоответствия;
- контролировать выполнение корректирующих и предупреждающих действий;
- проводить анализ причин выявленных несоответствий;
- разъяснять требования документов систем менеджмента;
- соблюдать этические нормы поведения.

Аудитор несет ответственность за:

- разъяснение требований проверки персоналу аудируемого объекта;
- объективность собранных свидетельств;
- сообщение результатов наблюдений ведущему аудитору;
- поддержание в порядке и сохранности документированных данных, относящихся к аудиторской проверке;
- незамедлительное информирование ведущего аудитора о выявленных в ходе аудиторской проверки несоответствиях.

Аудитор имеет право:

- знакомиться с документацией, необходимой для проведения аудиторской проверки;

- общаться с персоналом аудируемого подразделения для получения необходимой информации;

- запрашивать дополнительную информацию для целей аудиторской проверки;

- прекращать аудиторскую проверку в случае оказания на него давления или противодействия со стороны персонала, поставив об этом в известность ведущего аудитора.

#### 5.2.5.4 Обязанности, ответственность и права ведущего аудитора.

Ведущий аудитор обязан (в дополнение к обязанностям аудитора):

- организовать работу аудиторской группы;

- представить аудиторскую группу руководителю аудируемого подразделения;

- разъяснять цели и методы аудиторской проверки сотрудникам аудируемого подразделения;

- незамедлительно информировать руководителя аудируемого подразделения о выявленных в ходе аудиторской проверки несоответствиях;

- документировать результаты аудиторской проверки;

- готовить заключение о результатах аудиторской проверки;

- информировать руководителя аудируемого подразделения о результатах аудиторской проверки;

- готовить отчет об аудиторской проверке;

- участвовать в разработке корректирующих действий;

- контролировать выполнение корректирующих и предупреждающих действий;

- информировать руководителя службы внутреннего аудита о конфликтах, возникших в ходе аудиторской проверки.

Ведущий аудитор несет ответственность за:

- обеспечение точности, достоверности и доказательности заключения о результатах аудиторской проверки;

- подготовку и выполнение всех этапов аудиторской проверки;

- объективное взаимодействие с руководителем аудируемого подразделения;

- обеспечение своевременности представления отчета об аудиторской проверке заинтересованным лицам;

- соблюдение графика аудиторской проверки.

Ведущий аудитор имеет право:

- распределять работы между членами аудиторской группы;

- запрашивать документы, необходимые для проведения аудиторской проверки;

- принимать окончательные решения в ходе аудиторской проверки;

- принимать решение по устранению конфликтной ситуации, возникающей в ходе аудиторской проверки;

- получать от руководителя аудируемого подразделения информацию, подтверждающую выполнение корректирующих действий.

#### 5.2.5.5 Обязанности, ответственность и права главного аудитора.

Главный аудитор обязан:

- разрабатывать программы аудиторских проверок СМК;

- организовывать работу аудиторских групп в соответствии с утвержденными программами и планами аудита СМК и выполнять установленные процедуры внутреннего аудита;

- собирать информацию, необходимую для объективного оценивания состояния, результатов деятельности и выполнения процессов СМК;

- документировать результаты аудиторских проверок, подтверждать точность собранной информации, достаточность и приемлемость доказательств аудиторских проверок;

- оценивать возможные последствия в случае неустранения выявленного несоответствия, проводить анализ причин выявленных несоответствий;

- разъяснять требования документов СМК, цели и методы аудита;

- готовить и представлять руководству университета, в ГС СМК и заинтересованным лицам отчеты об аудиторских проверках и формулировать аргументированные предложения по улучшению СМК вуза и качества подготовки специалистов.

Главный аудитор несет ответственность:

- за подготовку и выполнение всех этапов аудиторских проверок;

- за объективное взаимодействие с членами аудиторских групп и руководителями аудируемых подразделений;

- за соблюдением графика аудиторских проверок;

- за поддержание в порядке и сохранности документированных данных, относящихся к аудиторским проверкам;

- за обеспечение своевременности представления отчетов об аудиторских проверках заинтересованным лицам.

Главный аудитор имеет права:

- определять состав аудиторских групп;

- запрашивать, получать и знакомиться с документацией всех подразделений вуза, имеющих отношение к обеспечению ресурсами, планированию, организации, участию и

оказанию образовательных услуг, внедрению и совершенствованию СМК университета, необходимой для проведения аудиторской проверки;

- общаться с персоналом аудируемого подразделения для получения необходимой информации, запрашивать и получать, при необходимости, дополнительную информацию для целей аудиторской проверки;

- принимать решение по устранению конфликтной ситуации, возникающей в ходе аудиторской проверки; прекращать аудиторскую проверку в случае оказания на него давления или противодействия со стороны персонала, поставив об этом в известность проректора по УМР;

- получать от руководителя аудируемого подразделения информацию, подтверждающую выполнение корректирующих действий;

- готовить и представлять проректору по УМР проекты постановлений научно-методического совета, проекты приказов и распоряжений, касающиеся функционирования системы менеджмента качества.

#### 5.2.5.6 Проведение аудита предусматривает:

- проведение вводного совещания;
- заполнение чек-листов, приведенных в приложении А;
- обследование объекта аудита;
- выявление несоответствий, заполнение протоколов о выявленных несоответствиях;

- анализ и обобщение результатов аудита;
- проведение заключительного совещания;
- составление и утверждение отчета об аудите;
- рассылка отчета заинтересованным лицам.

#### 5.2.5.7 Вводное совещание проводит ведущий аудитор для того, чтобы:

- разъяснить цель и методы аудита;
- сформировать позитивное отношение к аудиту;
- согласовать индивидуальные графики аудита;
- установить официальный статус общения между аудиторской группой и сотрудниками проверяемого подразделения;

- уточнить неясные детали аудита;

- ознакомить присутствующих с оценкой степени соответствия деятельности проверяемого подразделения требованиям документов СМК по результатам предыдущего аудита.

#### 5.2.5.8 Обследование объекта аудита предусматривает:

- подтверждение наличия и доступности всех документов СМК, обязательных для выполнения в данном подразделении;
- подтверждение наличия и соответствия правилам ведения записей СМК, обязательных для выполнения в данном подразделении;
- оценка степени соответствия инфраструктурных элементов и производственной среды установленным требованиям для выполнения запланированной деятельности в данном подразделении;
- подтверждение соответствия деятельности проверяемого подразделения, и его результатов установленным целям и требованиям документации в области качества;
- подтверждение соответствия знаний и умений сотрудников проверяемого подразделения установленным требованиям;
- оценку степени соответствия деятельности проверяемого подразделения запланированным мероприятиям в области качества.

5.2.5.9 Выявленные в ходе обследования объекта несоответствия аудитор заносит в протоколы о выявленных несоответствиях по форме в соответствии с приложением Б и классифицирует их на критические несоответствия, некритические несоответствия и замечания, кроме тех несоответствий, которые устранены сразу же на месте их обнаружения (эти несоответствия могут быть отражены в отчете об аудиторской проверке) и подписывает у ведущего аудитора и представителя подразделения.

5.2.5.10 Руководитель проверяемого подразделения, знакомится с несоответствиями, указанными в протоколах, подтверждает их своей подписью, совместно с ведущим аудитором определяет в срок не более 3-х дней причины возникновения несоответствий (либо поручает их определение уполномоченному по качеству) и заносит их в протоколы о выявленных несоответствиях.

Протокол о выявленном несоответствии составляется в трех экземплярах.

5.2.5.11 В случае возникновения разногласий между ведущим аудитором и руководителем проверяемого подразделения в определении несоответствий и причин их возникновения, решение принимает главный аудитор.

5.2.5.12 Отчет об аудиторской проверке в 3-х экземплярах составляет ведущий аудитор по форме, приведенной в приложении В.

При составлении отчета следует помнить, что он должен:

- отражать только факты;
- быть составлен таким образом, чтобы его понимали те лица, для которых он предназначен;
- быть точным, утверждения обоснованными, ссылки конкретными.

- в отчёт должны быть включены все несоответствия или замечания, обнаруженные аудитором, даже те, по которым проведена коррекция (корректирующие действия) в ходе проверки. В отчете могут быть отмечены трудности, встретившиеся в ходе проведения аудиторской проверки: недостаточная дисциплинированность при предоставлении материалов, недоброжелательность по отношению к аудиторам и др.

В состав отчета об аудиторской проверке включают приложения:

- пояснения в случае выполнения проверки не в полном объеме и при отрицательных результатах деятельности проверяемого подразделения;

- протоколы о выявленных несоответствиях с описанием несоответствий и причин их возникновения;

- заполненные и подписанные чек-листы аудиторской проверки.

- протоколы вводного и заключительного совещаний (если они велись) и др.

5.2.5.13 Отчет об аудиторской проверке подписывают ведущий аудитор, главный аудитор.

5.2.5.14 Отчет об аудиторской проверке должен быть представлен проректору по УМР в срок, указанный в плане проведения проверки.

5.2.5.15 Отчет должен быть официально отправлен всем заинтересованным лицам. Отчет об аудиторской проверке служит документом фактического подтверждения проведения аудита в подразделении и подшивается в специальное дело в соответствии с номенклатурой дел подразделения.

5.2.5.16 Аудиторская проверка считается завершённой, когда все действия, предусмотренные планом проверки, выполнены, и утвержденный отчет об аудиторской проверке разослан.

5.2.6 Проведение действий по устранению обнаруженных несоответствий.

5.2.6.1 Действия по устранению обнаруженных несоответствий в ходе аудита включают в себя:

- коррекцию;

- корректирующие действия;

- предупреждающие действия.

5.2.6.2 Разработка корректирующих (предупреждающих) действий и контроль их выполнения проводится в соответствии с требованиями соответствующей документированной процедуры.

5.2.6.3 Руководитель проверяемого подразделения обязан в период проведения аудита обеспечить разработку корректирующих (предупреждающих) действий, согласовать их с ведущим аудитором и включить в протокол.

5.2.7 Проверка результативности действий по устранению обнаруженных несоответствий.

5.2.7.1 Ответственность за проверку результативности действий по устранению обнаруженных несоответствий несет ведущий аудитор.

5.2.7.2 После плановой реализации корректирующего (предупреждающего) действия ведущим аудитором (или по его поручению – аудитором) проводится инспекционный контроль, в результате которого ведущий аудитор должен получить (увидеть) факты, подтверждающие, что корректирующее действие предпринято, что оно полностью выполнено и что предпринятые действия исключают возможность повторного появления несоответствия.

**Основным критерием оценки результативности корректирующего действия является устранение причины несоответствия.**

5.2.7.3 В том случае, когда выполнение запланированных действий требует длительного времени (по плану), проверка их выполнения включается в последующую аудиторскую проверку.

5.2.7.4 Результаты проверки фиксируются в протоколах и отчетах по аудиту и вносятся в журнал результатов аудиторской проверки.

5.2.7.5 Контроль исключения причин повторного появления несоответствий (повторяемости) включается в планы последующих аудиторских проверок.

5.2.8 Требования к результатам аудита.

5.2.8.1 Ответственность за точность, достоверность, полноту отчета и своевременное информирование руководства университета несет главный аудитор.

5.2.8.2 Результаты внутреннего аудита являются основными входными данными для анализа оценки состояния СМК со стороны руководства ОмГТУ и принятия соответствующих решений.

5.2.8.3 Результаты внутреннего аудита регистрируются в журнале по форме, приведенной в приложении Г.

5.2.8.4 Ответственность за хранение отчетов и материалов аудита, а также ведение журналов регистрации аудитов несет главный аудитор.

5.2.8.5 В состав дела об аудиторской проверке включаются:

- приказ об аудиторской проверке;

- программа аудиторской проверки;
- заполненные чек-листы (в случае их составления);
- заполненные протоколы о выявленных несоответствиях;
- протоколы вводного и заключительного совещаний (в случае их составления);
- отчет об аудиторской проверке.

## 6 Записи

6.1 Деятельность процедуры управления документацией СМК подлежит документированию.

6.2 Перечень записей применяемых в процедуре управления документацией СМК приведен в таблице 1.

Таблица 1

Название записи	Форма записи	Место хранения
Приказ об аудиторских проверках и программа	-	ГС СМК
Отчет об аудиторской проверке	Приложение В	ГС СМК
Приложения к отчету: - Протокол о выявленном несоответствии - Чек-листы	Приложение Б Приложение А	ГС СМК
Журнал результатов аудиторских проверок	Приложение Г	ГС СМК

## 7 Улучшения

На основании проведенных внутренних проверок выполняются корректирующие и предупреждающие действия, направленные на улучшение процедуры.

**Приложение А  
(рекомендуемое)  
Форма чек-листа аудиторской проверки**

№ п/п	Критерии аудита	Проверяемые вопросы – в соответствии с программой	Записи аудитора	
			Свидетельства аудита	Выводы аудита

Ведущий аудитор

\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Подпись

Аудитор

\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Подпись

**Приложение Б  
(обязательное)**

**Форма протокола о выявленном несоответствии и планируемых корректирующих действиях**

ОмГТУ	Внутренний аудит СМК	
Структурное подразделение: _____ _____		Дата проверки _____
Протокол № о выявленном несоответствии		Главный аудитор _____ И.О.Фамилия (подпись)
Вид несоответствия	Номера пунктов ГОСТ ISO 9001-2011 и(или) ГОСТ РВ 0015-002-2012	Номера пунктов и обозначение доку- ментов СМК университета
<b>1. <u>Описание несоответствия и причины его появления</u></b>		
<b>2. <u>Коррекция и корректирующее действие с указанием срока исполнения</u></b>		
<p>Ведущий аудитор _____ И.О.Фамилия (аудитор) (подпись)</p> <p>Руководитель подразделения _____ И.О.Фамилия (подпись)</p> <p>Уполномоченный по качеству _____ И.О.Фамилия (подпись)</p>		
<b>3. <u>Оценка результативности выполнения корректирующих действий (заполняется после выполнения КД)</u></b>		
<p>Ведущий аудитор _____ И.О.Фамилия (подпись)</p>		

**Приложение В  
(рекомендуемое)**

**ОТЧЕТ  
об аудиторской проверке**

\_\_\_\_\_  
(наименование подразделения)

Основание для проверки: Приказ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Период проверки: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. – «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Аудиторы: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. аудиторов)

**1. Результаты проверки**

▪ **Количество выявленных несоответствий:**

▪ Всего: \_\_\_\_\_

В том числе:

▪ Критических \_\_\_\_\_

▪ Некритических \_\_\_\_\_

▪ Замечаний \_\_\_\_\_

▪ **Анализ выполнения (результативность) корректирующих действий по устранению несоответствий, выявленных в ходе предыдущей проверки**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

▪ **Анализ результативности функционирования СМК (по отчету, предоставленному подразделением, и выводам аудита)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Выявленные и устраненные в ходе аудиторской проверки несоответствия, не включенные в протоколы.**

---

---

---

---

**3. Выводы аудита об общей оценке функционирования СМК**

---

---

---

---

**4. Рекомендации по улучшению**

Приложения: 1. Протоколы несоответствий №№ \_\_\_\_\_

2. Чек-лист

Отчет составлен « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Гл. аудитор \_\_\_\_\_ /И. О. Фамилия/  
(подпись)

Ведущий аудитор \_\_\_\_\_ /И. О. Фамилия/  
(подпись)

Аудитор \_\_\_\_\_ /И. О. Фамилия/  
(подпись)

**Приложение Г  
(рекомендуемое)  
Форма журнала результатов аудиторской проверки**

№ п/п	Дата проведения проверки	Основание для проверки	Объект проверки	Наименование проверяемого процесса (подразделения)	И.О.Фамилия ведущего аудитора И.О. Фамилия аудиторов	Дата утв. отчета	№№ протоколов о выявленных несоответствиях	Отметки о реализации корректирующего (предупреждающего) действия с указанием даты (подпись ведущего аудитора)	Отметка о подшивке
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## Лист согласования

Ответственный представитель  
руководства по качеству,  
проректор по УМР  
подразделение, должность

  
подпись

22.01.2014  
дата

Л.О. Штриплинг  
инициалы, фамилия

Руководитель разработки:

Главный аудитор,  
пом проректора по УР  
подразделение, должность

  
подпись

22.01.2014  
дата

Б.И. Огорелков  
инициалы, фамилия

Исполнитель:

Вед. инженер группы по со-  
провождению СМК  
подразделение, должность

  
подпись

22.01.14  
дата

А.П. Тарасов  
инициалы, фамилия

