

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова»



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО «ХГУ им.Н.Ф. Катанова»

Т.Г. Краснова

11

2019 г.

**СИСТЕМА КАЧЕСТВА
СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ**

Внутренний аудит

СТО СК ХГУ 8.1.2–01–2019

Версия № 3

Абакан

Предисловие

РАЗРАБОТАН

ДАТА ВВЕДЕНИЯ

ВЗАМЕН

Отделом обеспечения качества

« 28 » 11 2019 г.

СТО СК ХГУ 8.1.2–01–2012 «Внутренний аудит» от
03.05.2012 г.

Содержание

1. Область применения.....	4
2. Нормативные ссылки	4
3. Определения.....	4
4. Обозначения и сокращения	5
5. Общие положения.....	5
6. Ответственность руководства и сотрудников университета по.....	7
проведению внутреннего аудита.....	7
7. Планирование внутреннего аудита.....	9
8. Подготовка к проведению внутреннего аудита СК.....	11
9. Проведение аудита	11
10. Завершение аудита.....	12
11. Согласование.....	14
Приложение 1 Блок-схема процесса «Внутренний аудит СК».....	15
Приложение А (обязательное) Форма программы внутреннего аудита системы качества.....	18
Приложение Б (обязательное) Форма плана внутреннего аудита системы качества.....	19
Приложение В (обязательное) Форма акта о результатах внутреннего аудита.....	20
Приложение Г (обязательное) Форма плана корректирующих и предупреждающих действий.....	21
Лист регистрации изменений	22

1. Область применения

Настоящий стандарт устанавливает требования к правилам и процедурам планирования и проведения внутренних аудитов, документального оформления их результатов, использования этих результатов для поддержания СК и ее процессов в стабильном рабочем состоянии.

Требования стандарта распространяются на все структурные подразделения университета и применяются при планировании и проведении внутренних аудитов структурных подразделений и служат руководством как для специалистов, назначенных после соответствующего обучения внутренними аудиторами, так и для руководителей и специалистов, чья деятельность подлежит аудиту.

2. Нормативные ссылки

Настоящий стандарт разработан в соответствии с требованиями:

ИСО 9000:2005 (ГОСТ Р ИСО 9000–2008) «Система менеджмента качества. Основные положения и словарь»;

ИСО 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001–2008) «Система менеджмента качества. Требования».

ГОСТ Р ИСО 19011–2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента».

РК СК ХГУ «Руководство по качеству».

СТО СК ХГУ 4.4.2-03-2019 «Управление документацией».

СТО СК ХГУ 4.4.3-01-2019 «Управление записями».

3. Определения

Анализ – деятельность, предпринимаемая для установления пригодности, адекватности, результативности рассматриваемого объекта для достижения установленных целей.

Аудит (проверка) – систематический, независимый документированный процесс получения свидетельства аудита (проверки) и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита (проверки).

Аудитор – лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита (проверки).

Валидация – подтверждение на основе представления объективных свидетельств того, что требования, предназначенные для конкретного использования или применения, выполнены.

Группа по аудиту (проверке) – несколько аудиторов, проводящих аудит (проверку).

Документ – информация и соответствующий носитель.

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

Качество – степень соответствия присущих характеристик требованиям.

Компетентность – способность применять свои знания и навыки для достижения намеченных результатов.

Контроль – процедура оценивания соответствия путем наблюдения и суждений, сопровождаемых соответствующими измерениями, испытаниями или калибровкой.

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причин существующего несоответствия, дефекта или другой обнаруженной нежелательной ситуации с тем, чтобы предотвратить их повторное возникновение.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Критерии аудита – совокупность политик, процедур или требований, используемых для сопоставления с ними объективных свидетельств, могут представляться в виде ссылок на стандарты.

Наблюдения аудита – результат оценки собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

Несоответствие – невыполнение требования.

Область аудита – содержание и границы аудита.

Организация – группа работников и необходимых средств с распределением ответственности, полномочий и взаимоотношений.

План аудита – описание деятельности и организационных мероприятий по проведению аудита.

Предупреждающие действия – действия, предпринятые для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Процедура – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Процесс – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующая входы в выходы.

Руководитель группы аудита – специалист из группы по проведению внутреннего аудита (проверки), назначенный для руководства данным аудитом.

Свидетельство аудита – записи, изложение фактов или другой информации, связанной с критериями аудита, которая может быть перепроверена.

Система качества – система для разработки политики, цели и достижения гарантий качества образовательного учреждения.

Соответствие – выполнение требования.

Требование - потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

Характеристика - отличительное свойство.

4. Обозначения и сокращения

ООК – отдел обеспечения качества;

СК – система качества;

СТО – стандарт организации;

ХГУ, Университет – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова».

5. Общие положения

Внутренний аудит деятельности структурных подразделений университета проводится в целях оценки соответствия учебной, научной, воспитательной, административно-хозяйственной и иных видов работ требованиям стандарта ИСО 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008), типовой модели системы качества образовательного учреждения, стандартов и директив ENQA, государственных образовательных стандартов, критериям государственной аккредитации вузов РФ, а также внутренним документам университета.

Целью процесса является определение степени соответствия СК установленным требованиям внутренних и внешних нормативных документов, выявление слабых сторон

(рисков) в деятельности Университета и выработка рекомендаций, направленных на улучшение систем и процессов СКМ.

Процесс «Внутренний аудит СКМ» включает в себя следующие основные подпроцессы:

- планирование внутренних аудитов;
- подготовка к проведению внутренних аудитов;
- проведение внутренних аудитов;
- оформление результатов внутренних аудитов.

Блок-схема процесса представлена в Приложении 1.

Владельцем процесса «Внутренний аудит СКМ» является начальник отдела обеспечения качества.

Входные и выходные данные процесса представлены на рисунке.



Рис. Входные и выходные данные процесса «Внутренний аудит СКМ»

Аудит проводится в соответствии с принципами: независимости, беспристрастности, подхода основанного на свидетельствах, профессиональной компетентности и профессионального поведения.

Критерии результативности процесса:

- соблюдение программы (плана-графика) проведения внутренних аудитов;
- своевременное оформление документов по итогам внутреннего аудита;
- наличие компетентных внутренних аудиторов.

5.1 Классификация внутренних аудитов

В зависимости от назначения внутренние аудиты подразделяются на плановый и внеплановый аудит. Плановый аудит это систематические аудиты, осуществляющие постоянный мониторинг состояния обеспечения качества. Цель планового аудита - предупреждение возникновения проблем с качеством.

Внеплановый – оперативные аудиты, осуществляющие проверку качества при возникновении проблем. Цель внепланового аудита - выявление причин и устранения возникших проблем.

Внеплановые внутренние аудиты СК могут проводиться:

- при осуществлении организационных изменений;
- при возникновении несоответствий в процессах СК;
- при открытии новых образовательных программ;
- при подготовке к внешнему аудиту третьей стороной (сертификация, аккредитация и лицензирование).

5.2 Объекты внутреннего аудита

Основными объектами внутреннего аудита являются:

- качество образовательной, деятельности;
- состояние процессов системы качества.

5.2.1 При аудите качества оказания образовательной услуги определяется соответствие фактических показателей требуемым, то есть степень выполнения требований, предъявляемых к образовательной услуге (требованиям Федеральных государственных образовательных стандартов ВО/СПО).

5.2.2 При аудите процессов СК университета оценивается способность обеспечивать заданные требования и стабильность процессов. При планировании аудита состояния

процессов, прежде всего, выделяются те, которые могут быть потенциальными источниками критических, значительных или повторяющихся несоответствий.

При внутреннем аудите проверяется:

- документация;
- фактическое выполнение требований, изложенных в документации.

Документация проверяется на соответствие:

- Политике в области качества, Доктрине качества ХГУ;
- требованиям, изложенным в Руководстве по качеству, стандартах организации: «Управление документацией», «Управление записями»;
- требованиям И СК ХГУ 4.4.2-02-2011 «Инструкция по делопроизводству ХГУ им. Н.Ф.Катанова»;
- нормативной и нормативно-правовой документации и т.д.

Кроме этого проверяется:

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

Внутренний аудит фактического выполнения требований, изложенных в документации, проводится на всех уровнях управления университета.

5.3 Периодичность внутренних аудитов

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

- изменения в технологии или организации предоставления образовательной деятельности;
- требований заказчика;
- реорганизации организационной структуры университета и изменения в системе управления;
- расширения номенклатуры направлений подготовки специалистов (открытие новых направлений);
- изменения документации СК;
- изменения рыночной стратегии;
- изменения экономических или социальных условий;
- количества рекламаций от заинтересованных сторон.

6. Ответственность руководства и сотрудников университета по проведению внутреннего аудита

Руководство университета обеспечивает независимое проведение аудита и анализа СК. Внутренние аудиторы не проверяют свою собственную работу (свои подразделения).

В университете определено лицо, на которое возлагается Ответственность за планирование и осуществление внутреннего аудита СК - начальник отдела обеспечения качества, который подчиняется непосредственно проректору по учебной работе.

Ответственность по процессу «Внутренний аудит» представлена в таблице 1 (Матрица распределения ответственности).

6.1 Требования к внутренним аудиторам

Группа внутренних аудиторов (во главе с ведущим аудитором/ руководителем группы аудиторов) назначается приказом ректора, в функции которых входит разработка, реализация планов проведения аудита и составление актов по результатам аудитов.

Персонал университета ответственный за проведение аудита и осуществляющий их, должен пройти специальную подготовку, иметь документ специалиста-аудитора по внутренним проверкам СК и отвечать ниже перечисленным требованиям:

Знания:

- основополагающие нормативные документы (в том числе ИСО 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008), типовая модель СК образовательного учреждения, стандарты и директивы ENQA);
- документы системы качества университета (руководство по качеству, стандарты организаций, информационные карты, положения, инструкции и другие документы);
- принципы, методы и организацию проведения аудита СК;
- структуры, функций университета и его структурных подразделений и их взаимодействие.

Опыт:

- не менее 3 лет работы в ХГУ;
- опыт организаторской работы;
- умение работать с документами;
- прошедшие курс обучения внутреннему аудиту.

Личные качества и мастерство:

- умение устанавливать личные контакты, коммуникабельность;
- умение выслушивать собеседника;
- уравновешенность, умение владеть собой;
- реалистичность и объективность;
- целеустремленность;
- 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;
- 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.

*Права и обязанности ведущего аудитора/руководителя группы аудиторов.**Права:*

- проводить внутренние аудиты на всех уровнях структуры управления СК ХГУ;
- получать запрашиваемую информацию от сотрудников проверяемого подразделения и документы в ходе аудита;
- принимать решения по действию аудиторов;
- готовить предложения руководству университета о мотивации аудиторов.

Обязанности ведущего аудитора:

- планировать аудит и эффективное использование ресурсов;
- подбирать членов группы по аудиту;
- предупреждать и разрешать конфликтные ситуации.
- организация и оперативное руководство процессом аудита;
- окончательная оценка результатов аудита и принятие заключения;
- подготовка и составление акта по аудиту.

*Права и обязанности внутренних аудиторов:**Права:*

- проводить внутренние аудиты на всех уровнях структуры СК ХГУ;

- получать запрашиваемую информацию от сотрудников проверяемого подразделения и документы в ходе аудита;
 - осуществлять контроль результативности, выполнения корректирующих и предупреждающих действий;
- Обязанности внутренних аудиторов:
- сотрудничать с ведущим аудитором/руководителем группы аудиторов;
 - проводить опрос персонала, сбор доказательств;
 - вести записи, их анализ, предварительную оценку и оформление результатов;
 - проверять выполнение корректирующих и предупреждающих действий.
- 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;
 - обеспечивать сотрудничество с членами группы по аудиту и невмешательство в аудит без оснований;
 - анализировать результаты аудита;
 - определять и осуществлять коррекцию, корректирующие и предупреждающие действия на основании Акта о результатах аудита.

Таблица 1 - Матрица распределения ответственности

Вид деятельности	Ответственный				
	Ректор	Проректор по учебной работе	Начальник ООК	Внутренние аудиторы	Директора, структурных подразделений, начальники управлений, отделов, центров
Составление программы аудитов		У	О	У	
Утверждение программы аудитов	О	У	У	У	У
Составление плана аудита			О	У	У
Утверждение плана аудита		О	У	У	У
Уведомление проверяемого подразделения			О	У	У
Проведение аудита			О	У	
Подготовка Акта об аудите			О	У	У
Разработка плана корректирующих и предупреждающих действий			У	У	О
Оформление дела об аудите			У	У	О
Подготовка отчета по результатам внутреннего аудита структурных подразделений по итогам года			О	У	

7. Планирование внутреннего аудита

Процесс планирования и проведения внутреннего аудита включает в себя:

- *составление, согласование и утверждение программы внутреннего аудита структурных подразделений университета системы качества (Форма программы внутреннего аудита системы качества приведена в Приложении А);*

• *составление плана внутреннего аудита структурного подразделения системы качества:*

- все внутренние аудиты в структурных подразделениях проводятся в соответствии с утвержденной процедурой и планом (Форма плана внутреннего аудита приведена в Приложении Б), которые составляются на основе программы аудита;
- планы составляются для каждого конкретного аудита руководителем группы по аудиту во взаимодействии с внутренними аудиторами, назначенными в данную группу и утверждается проректором по учебной работе;
- руководитель группы аудиторов распределяет задания по аудиту между членами группы.

• *уведомление проверяемого подразделения:*

Руководитель группы аудиторов уведомляет (устно) руководителя проверяемого подразделения (не менее чем за 5 дней до начала аудита) о предстоящем аудите и составе аудиторской группы. Перед началом проверки руководителю проверяемого подразделения руководителем группы по внутреннему аудиту вручается план внутреннего аудита.

Цели и область аудита определяется начальником ООК совместно с проректором по учебной работе. При определении целей аудита учитывается анализ состояния СК на текущий период, результаты предыдущих внутренних и внешних аудитов (если такие ранее проводились).

Целями аудита могут являться:

- определение степени соответствия проверяемой системы качества или ее составных частей согласно критериям аудита, требованиям и процедурам системы качества;
- определение степени достижения целей процессов и способности подразделений получить запланированные результаты;
- валидация вновь разработанных и актуализированных документов СК;
- определение степени соответствия системы менеджмента критериям аудита;
- оценка возможности системы менеджмента обеспечивать соответствие документации СК и системы в целом законодательным и нормативным требованиям;
- оценка результативности системы качества для достижения конкретных целей;
- подтверждение устранения несоответствий (коррекции) и выполнение корректирующих действий;
- определение слабых сторон (рисков), связанных с несоблюдением установленных требований в процессах систем качества и идентификация областей потенциального улучшения;
- оценка готовности СК организации к сертификации и аккредитации.

Объектами внутреннего аудита Университета могут являться:

- процессы, протекающие в Университете;
- качество предоставляемых услуг на различных этапах;
- документация СК и записи;
- результаты выполнения корректирующих и предупреждающих действий.

При планировании учитываются объемы выполняемых работ, необходимое время и ресурсы для проведения аудитов.

После того как определены цели и объекты внутренних аудитов, начальник ООК составляет программу внутренних аудитов, которая согласовывается с проректором по учебной работе и утверждается приказом ректора.

Подписанный приказ раздается лично либо направляется по электронной почте руководителям структурных подразделений.

В случае если проверяемое подразделение не может обеспечить проведение проверки по уважительным причинам (отсутствие руководителя, проведение подразделениями крупных мероприятий, выполнение срочных поручений руководства), то дата проведения проверки переносится по согласованию с начальником ООК.

Внеплановые аудиты могут быть проведены на следующих основаниях:

- при поступлении жалоб и претензий от потребителей;
 - при введении в действие нового или актуализированного документа;
 - при неудовлетворительных результатах по расчету оценки результативности процесса;
 - после выполнения корректирующих и предупреждающих действий;
 - после получения неудовлетворительных результатов проведения опроса и анкетирования потребителей;
 - заявка проректора по направлению деятельности, выраженная в письменной форме.
- Внеплановый аудит проводится на основании приказа ректора, который подготавливает начальник ОКО.

8. Подготовка к проведению внутреннего аудита СК

Основанием к подготовке проведения аудита является утвержденная приказом ректора программа о проведении аудита.

При подготовке к проведению аудита ООК:

- формулирует задачи и область аудита;
- формирует комиссию по проведению аудита;
- составляет план внутреннего аудита структурного подразделения (Приложение 2);

Сотрудник ООК в течение десяти рабочих дней предшествующих проверке подготавливает акты внутреннего аудита (Приложение 4).

При подготовке акта сотрудник ООК проверяет отметки о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по результатам предыдущего аудита (при наличии).

Проверка результатов выполнения корректирующих и предупреждающих действий проводится на основе актов предыдущих внутренних аудитов и (или) полученных отчетов о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по итогам проведения внутреннего аудита от руководителей структурных подразделений.

В случае отсутствия отметок о исправлении несоответствий или выполнении корректирующих действий сотрудник ООК включает несоответствия в акты внутреннего аудита для контроля.

Руководитель группы по проведению аудита за три рабочих дня до начала аудита проводит инструктаж внутренних аудиторов. В ходе инструктажа разъясняется цель, область аудита, задачи и распределяется ответственность между членами группы по аудиту.

После инструктажа аудиторы начинают подготовку к внутреннему аудиту в соответствии с выбранными критериями аудита (изучают внутренние и внешние нормативные документы, задают интересующие и уточняющие вопросы руководителю группы по проведению аудита или начальнику ООК).

9. Проведение аудита

Внутренний аудит СК начинается с вступительной беседы руководителя группы аудита с сотрудниками проверяемого подразделения или участниками проверяемого процесса/деятельности.

Целью вступительной беседы является доведение до сведения сотрудников: критериев аудита, его целей, методов проведения проверки (опрос, изучение (анализ) документации, наблюдение за протеканием процесса).

Внутренний аудит начинается с проверки выполнения корректирующих и предупреждающих действий по результатам предыдущего аудита (если ранее таковой проводился).

При проведении проверки аудитор должен быть беспристрастным, т.е. представлять

правдивые и точные отчеты. Вся информация о несоответствиях проверяемого процесса, подразделения отражать в акте внутреннего аудита и доводить до сведения руководителя группы аудита.

Аудитор должен фиксировать свои заключения на основе свидетельств (фактов).

Аудитор должен вести себя профессионально и не позволять себе высказывать свою личную точку зрения по какому-либо вопросу, касающегося организации процесса или работы проверяемого подразделения.

Внутренний аудитор обязан:

- собирать и анализировать объективные доказательства о состоянии проверяемого объекта;
- документировать ход и результаты аудита;
- представлять экспертные заключения;
- участвовать (при необходимости) в разработке корректирующих действий по устранению обнаруженных несоответствий;
- разъяснять требования документов системы управления качеством;
- соблюдать нормы профессионального поведения.

В ходе проведения проверки руководитель подразделения должен предоставить аудиторам все необходимые запрашиваемые документы.

Проверка документации СК и записей выполняется посредством определения соответствия фактического ведения документов в структурном подразделении установленным требованиям.

Свидетельством аудита может быть только проверяемая информация. В ходе проверки аудитор фиксирует на месте всю информацию, указывающую на возможное несоответствие, даже если она не входит в критерии оценивания.

В качестве основы для сравнения, по которой определяют соответствие, используют критерии оценивания, которые могут включать политику, документированные процедуры, стандарты, законы, нормы, регламенты, требования к СК.

Информация, полученная в ходе опроса, проверяется путем сравнения с информацией на ту же тему, полученной из других независимых источников (наблюдения, измерения).

В процессе внутреннего аудита аудитор обязан периодически информировать руководителя проверяемого подразделения (направления деятельности, процесса) о ходе аудита.

Все выявленные несоответствия (уже возникшие или потенциальные, которые могут возникнуть), независимо от их категории (значительные или незначительные) являются несоответствиями.

Несоответствие может быть устранено в ходе проверки, в этом случае аудитор его не фиксирует.

По завершению проверки руководитель группы аудита проводит заключительную беседу с сотрудниками проверяемого структурного подразделения, на котором подводятся предварительные итоги аудита с разъяснением всех включаемых в акт результатов.

Руководитель группы аудиторов может вносить изменения в план внутреннего аудита и задания членам группы для оптимального достижения цели аудита.

10. Завершение аудита

Аудит считается завершенным, если все действия, установленные планом внутреннего аудита, выполнены и утвержден Акт о результатах аудита.

По результатам выявленных несоответствий при проведении внутреннего аудита структурное подразделение должно разработать план корректирующих и предупреждающих действий. В течение 10 дней после получения Акта о результатах аудита структурное подразделение должно предоставить копию плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита в отдел обеспечения качества. Форма плана корректирующих и предупреждающих действий приведена в Приложении Г.

10.1 Завершение аудита включает в себя:

- подготовку Акта о результатах аудита (Приложение В);
- разработку плана корректирующих и предупреждающих действий (Приложение Г);
- оформление дела об аудите.
- общий анализ результатов внутренних аудитов

10.1.1 Подготовка Акта о результатах аудита (Приложение _____).

Сроки подготовки Акта о результатах аудита составляют в течение 10 рабочих дней после проведения аудита в зависимости от сложности проверяемых объектов аудита.

За подготовку Акта о результатах аудита несет ответственность руководитель группы аудиторов.

Акт о результатах аудита должен содержать полные, точные, четкие записи, которые в дальнейшем поддерживаются в рабочем состоянии:

Ответственность за точность, полноту и достоверность Акта о результатах аудита несет руководитель группы аудиторов.

Проректор по учебной работе анализирует и утверждает Акт о результатах аудита.

Контрольный экземпляр Акта о результатах аудита должен храниться в ООК. Копия акта передается руководителю (представителю) структурного подразделения по подписи.

10.1.2 Разработка плана корректирующих и предупреждающих действий (Приложение Г)

Руководитель проверяемого структурного подразделения должен обеспечивать безотлагательное проведение коррекции, корректирующих и предупреждающих действий. Ответственность за реализацию плана корректирующих и предупреждающих действий возлагается на руководителя структурного подразделения. Данные мероприятия разрабатывает и проводит само структурное подразделение. Проверка выполнения и результативности, корректирующих и предупреждающих действий может быть осуществлена при очередном аудите.

10.1.3 Оформление дела об аудите

В целях совершенствования методов и техники проведения аудита все материалы аудитов, проводимых за календарный год необходимо комплектовать в делах под соответствующим (номенклатурным) регистрационным номером.

10.1.4 Общий анализ результатов внутренних аудитов

По итогам внутреннего аудита составляется общий отчет, результаты анализируются, выявляются положительные и отрицательные тенденции, определяются наиболее часто встречающиеся несоответствия. Обобщается анализ причин несоответствий, и предлагаются рекомендации по улучшению. Рассматриваются предложения от структурных подразделений. Отчет может рассматриваться на Методическом совете университета, как структурный элемент отчета о функционировании СК университета за отчетный год и на Ученом совете университета.

Дело о внутреннем аудите структурного подразделения университета формируется в соответствии с И СК ХГУ 4.4.2-02-2011 «Инструкция по делопроизводству ХГУ им. Н.Ф. Катанова» и хранится в соответствии с номенклатурой дел структурного подразделения. Дело о внутреннем аудите должно находиться в рабочем состоянии и использоваться при проведении последующих аудитов.

11.Согласование

Разработал:

Начальник отдела обеспечения качества

«27» 11 2019 г.



Н.В. Новоселова

Согласовано:

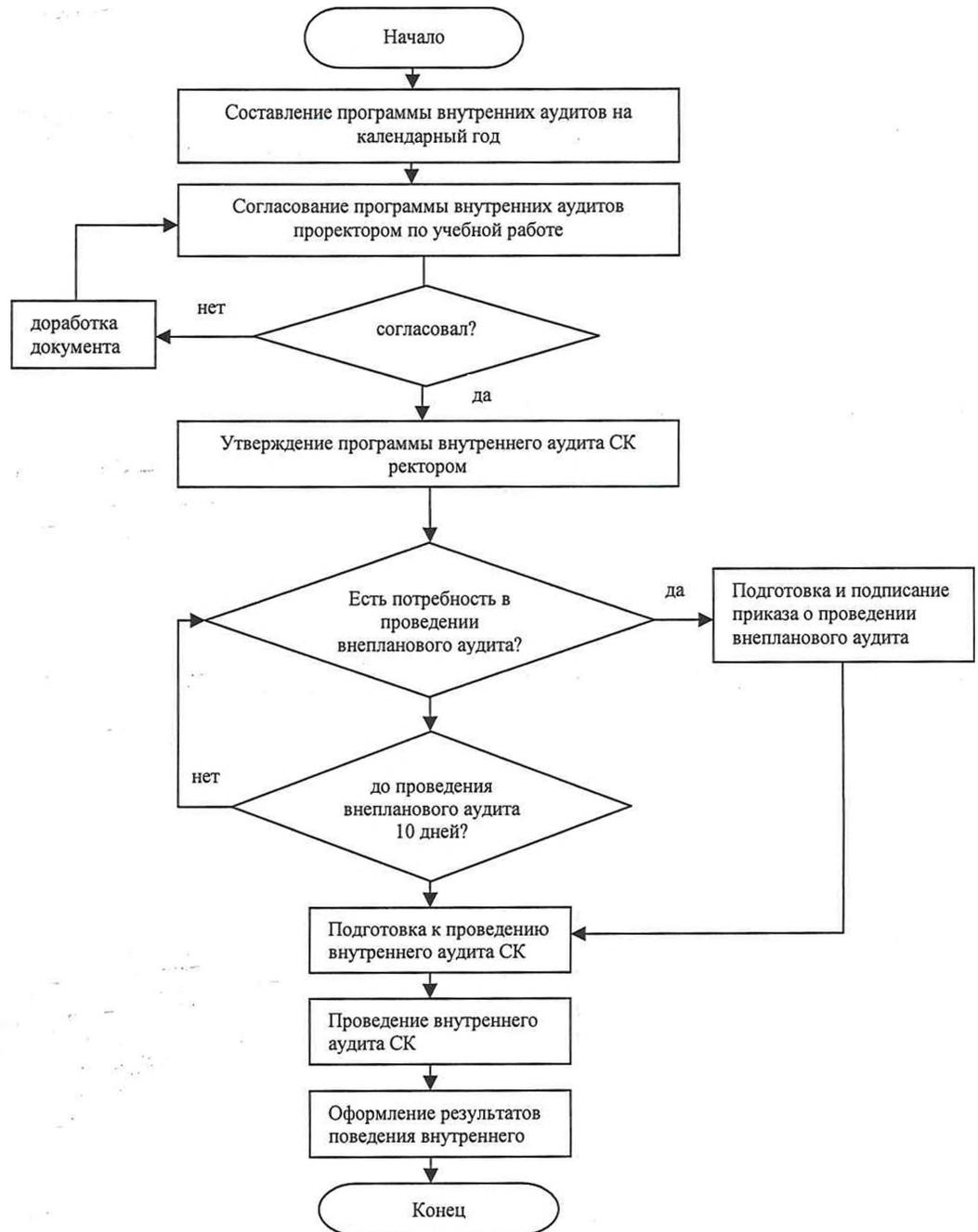
Проректор по учебной работе

«18» 11 2019 г.

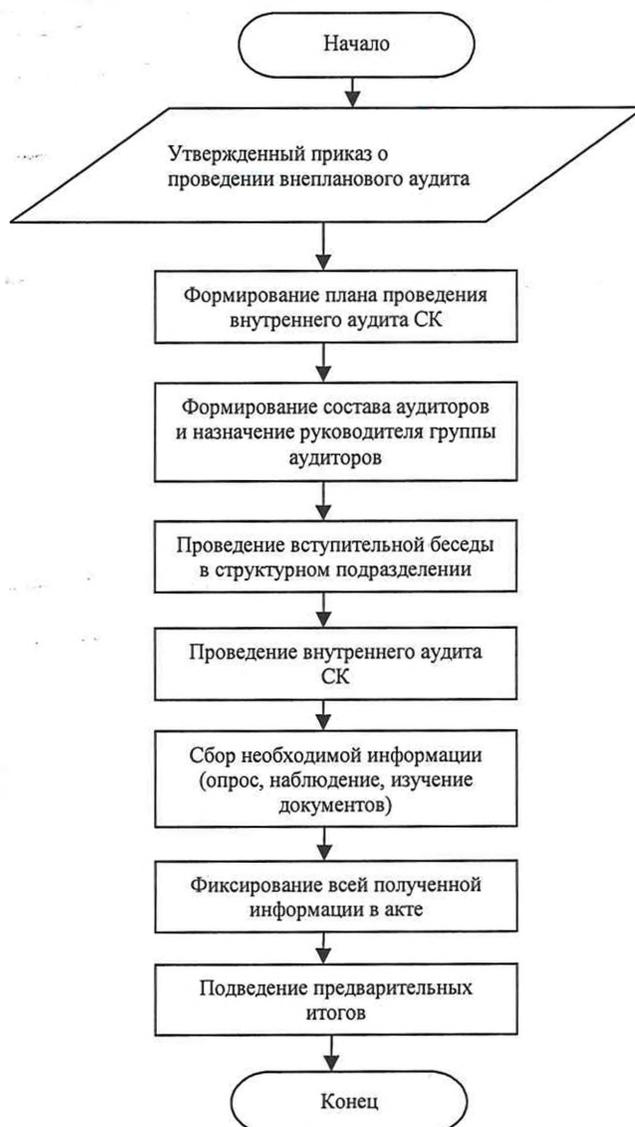


Н.А. Пропой

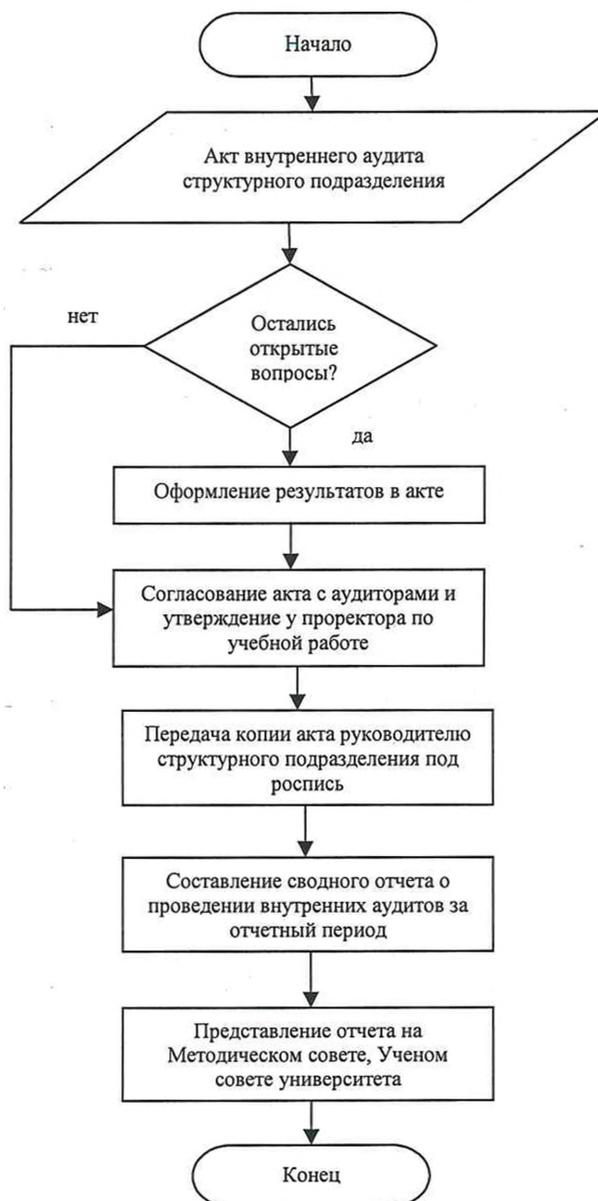
Приложение 1
Блок-схема процесса «Внутренний аудит СК»



Блок-схема этапа «Подготовка и проведение внутреннего аудита»



Блок-схема этапа «Оформление результатов проведения внутреннего аудита»



Приложение А
(обязательное)

Форма программы внутреннего аудита системы качества

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н.Ф. Катанова»

_____ И.О. Фамилия

«__» _____ 20__ г.

ПРОГРАММА

внутреннего аудита системы качества на _____ г.

ЦЕЛЬ АУДИТА:

СПИСОК

АУДИТОРОВ:

ГРАФИК ВНУТРЕННЕГО АУДИТА:

Номер п/п	Проверяемые подразделения	Цель аудита	Дата проверки	Ответственный за аудит	Руководитель проверяемого подразделения

Согласовано:

Проректор по учебной работе

И.О. Фамилия

Приложение Б
(обязательное)

Форма плана внутреннего аудита системы качества

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____ И.О. Фамилия
«__» _____ 20__ г.

ПЛАН
внутреннего аудита системы качества

1. Подразделение: _____

2. Основание: _____

3. Дата (сроки) проведения аудита: _____

4. Цель аудита:

5. Объекты (элементы), подлежащие аудиту: _____

6. Группа по аудиту:

Руководитель:

_____	_____
Фамилия, Имя, Отчество	Должность

Члены группы:

_____	_____
Фамилия, Имя, Отчество	Должность

_____	_____
Фамилия, Имя, Отчество	Должность

7. План внутреннего аудита передается:

1 экз. – начальнику отдела обеспечения качества И.О. Фамилия

Копия – руководителю проверяемого подразделения И.О. Фамилия

Приложение В
(обязательное)

Форма акта о результатах внутреннего аудита

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

_____ И.О. Фамилия

«__» _____ 20__ г.

АКТ
о результатах аудита от _____ 20__ г.

1. Подразделение: _____

2. Группа по аудиту: _____

3. Результаты аудита: _____

4. Выводы группы аудита: _____

5. Предложения: _____

6. Адреса рассылки:

1 экз. – начальнику отдела обеспечения качества И.О. Фамилия

Копия – руководителю проверяемого подразделения И.О. Фамилия

Руководитель или представитель проверяемого подразделения:

_____ И.О. Фамилия

Руководитель группы по аудиту

_____ И.О. Фамилия

Члены группы:

_____ И.О. Фамилия

_____ И.О. Фамилия

_____ И.О. Фамилия

Приложение Г
(обязательное)

Форма плана корректирующих и предупреждающих действий

ПЛАН
корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита

от «__» _____ 20__ г.

подразделение

№	Выявленные несоответствия	Корректирующие и предупреждающие действия	Сроки исполнения	Ответственные	Исполнители	Ожидаемый результат	Отметка о выполнении

Руководитель подразделения _____

подпись

И.О. Фамилия

Дата составления плана «__» _____ 20__ г.

Лист регистрации изменений

Номер измене ния	Номер страниц			Номер извещения об изменении	Дата введения изменения	Изменение внесено	
	Измененных	Новых	Аннулиро- ванных			Дата	Подпись