

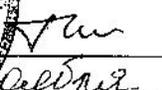
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПЕРМСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова»

(Пермский институт (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова)

Рассмотрено на заседании Совета **УТВЕРЖДАЮ**
Пермского института (филиала) **Директор Пермского института (филиала)**
ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» **ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова»**

«29» сентября 2015
(протокол № 3)




Е.В. Гордеева
2015 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

СМК ДП 8.2.2-01-2015-1

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 2 из 28	

СОДЕРЖАНИЕ

1. Назначение и область применения	3
2. Общие положения	3
3. Организация и планирование внутреннего аудита	5
4. Проведение внутреннего аудита и документирование его результатов	12
5. Анализ результатов аудита.....	14
6. Документация	16
Приложение 1 Форма годовой программы аудита системы менеджмента качества	20
Приложение 2 Форма плана аудита системы менеджмента качества.....	21
Приложение 3 Форма отчета о результатах аудита системы менеджмента качества	22
Приложение 4 Форма плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита.....	23
Приложение 5 Форма отчета о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита системы менеджмента качества	24
Приложение 6 Форма журнала регистрации планов и отчетов по результатам внутреннего аудита.....	25
Приложение 7 Форма журнала регистрации планов и отчетов о выполнении корректирующих и предупреждающих действий	26
Лист внесенных изменений.....	27
Информационный лист	28

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 3 из 28	

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура является основным документом, устанавливающим правила и процедуры организации, планирования и проведения внутренних аудитов, документального оформления их результатов, использования этих результатов для поддержания системы менеджмента качества (СМК) и ее процессов в стабильном рабочем состоянии, а также для обеспечения соответствия требованиям стандарта ISO 9001-2011.

Документированная процедура содержит требования к персоналу, осуществляющему аудит, принимающему участие в аудите и выполняющему проверяемые работы. Настоящая документированная процедура служит руководством для специалистов, осуществляющих внутренние аудиты и обязательна к применению во всех структурных подразделениях Института, входящих в область применения СМК.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1 Проведение внутреннего аудита СМК обуславливается необходимостью:

- профилактических проверок СМК;
- совершенствования предоставляемой Институтом образовательной услуги;
- совершенствования документации СМК, вызванной внутренними (изменение целей в области качества, структуры управления и т.п.) или внешними (изменение требований потребителей, рынка, законодательства и т.п.) причинами;
- реинжиниринга процессов СМК;
- подготовки к сертификации и инспекционным проверкам СМК Института.

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

- появления (увеличения количества) дефектов;
- изменения в технологии или организации предоставления образовательной услуги;
- изменение требований заказчика;
- реорганизации организационной структуры Института и изменения в системе управления;
- расширения номенклатуры направлений подготовки (специальностей) (открытие новых проектов и специализаций);

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 4 из 28	

- изменение документации СМК;
- изменение рыночной стратегии;
- изменение экономических или социальных условий.

2.2 Цель процесса:

- оценка соответствия всей СМК или отдельных ее процессов требованиям ISO 9001-2011;
- оценка результативности и эффективности функционирования СМК или отдельных ее процессов с точки зрения достижения Политики и целей, определенных в области качества;
- определение возможности и путей улучшения СМК, процессов и образовательной услуги;
- определение несоответствий в СМК или отдельных ее процессах в сравнении с требованиями, установленными документацией СМК;
- проверка эффективности корректирующих действий по результатам предыдущих аудитов.

Результат процесса:

1. Отчеты по результатам аудитов.
2. Планы предупреждающих и корректирующих действий.
3. Ежегодный отчет по результатам внутреннего аудита СМК.

2.3 Владелец процесса внутреннего аудита является руководитель отдела управления качеством образования (ОУКО), который работает во взаимодействии с ответственным за СМК.

Поставщиками и потребителями процесса являются структурные подразделения Института (деканаты, кафедры, структурные подразделения).

Участниками процесса являются ОУКО, внутренние аудиторы и уполномоченные по качеству структурных подразделений.

2.4 Основными объектами аудита являются:

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

При аудите качества образовательной услуги определяется степень выполнения требований, предъявляемых к образовательной услуге.

При аудите процессов оценивается способность обеспечивать заданные требования и стабильность процессов. При планировании аудита состояния процессов, прежде всего,

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 5 из 28	

выделяются процессы, которые могут быть потенциальными источниками критических, значительных или повторяющихся несоответствий.

При аудите СМК проверяется:

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

Документация проверяется на соответствие:

- политике в области качества, стратегии развития, целям и задачам в области качества;
- требованиям, изложенным в Руководстве по качеству;
- СМК ДП Управление документацией;
- требованиям стандартов Системы управленческой документации;
- нормативной и нормативно-правовой документации.

Кроме этого проверяется:

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

Аудит фактического выполнения требований, изложенных в документации, проводится на всех уровнях управления Института.

Внутренний аудит включает следующие этапы (*рисунок 1*):

- организация и планирование внутреннего аудита;
- проведение внутреннего аудита и документирование его результатов;
- анализ результатов внутреннего аудита.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПЛАНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

3.1 Процесс организации и планирования внутреннего аудита включает следующие этапы:

- распределение ответственности и полномочий для осуществления внутреннего аудита;
- обеспечение компетентности аудиторов и руководителей групп по аудиту;
- выбор соответствующих групп по аудиту;
- планирование и составление программы и планов аудита.

Этапы процесса организации и планирования внутреннего аудита представлены на рисунке 2.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 6 из 28	

3.2 Распределение ответственности и полномочий для осуществления внутреннего аудита в Институте

3.2.1 Руководство Института обеспечивает независимое проведение внутреннего аудита и анализа СМК. Владельцы, участники и взаимодействующие в процессе внутреннего аудита отражены в матрице ответственности (таблица 1).

3.2.2 Ответственный за СМК осуществляет распределение ответственности и полномочий для проведения внутреннего аудита, для этого:

- готовит представление на специалистов, на которых можно возложить ответственность за руководство группой аудита;
- готовит представление на специалистов, которые смогут действовать в качестве внутренних аудиторов;
- утверждает программу аудита;
- утверждает отчеты о результатах аудита;
- утверждает аналитическую записку по результатам проведения внутренних аудитов.

3.2.3 Руководитель ОУКО как владелец процесса внутреннего аудита:

- руководит разработкой программы аудита;
- определяет документы, процедуры, процессы, подлежащие аудиту;
- определяет возможность и методы проведения аудита с наименьшими затратами и максимальной эффективностью;
- утверждает планы аудита;
- определяет штат сотрудников для проведения аудита;
- организует подготовку персонала в области методов и организации аудита;
- участвует в формировании группы по проведению аудита с учетом всех необходимых требований к персоналу;
- постоянно анализирует и оценивает деятельность групп, проводящих аудит, с целью достижения согласованности и адекватности их деятельности и совершенствования их работы;
- проводит анализ результатов аудита;
- контролирует ход выполнения корректирующих и предупреждающих мер по результатам аудита.

3.2.4. В распоряжении руководителя ОУКО находится группа внутренних аудиторов, в функции которой входит разработка и реализация планов проведения аудита и составление отчетов по результатам аудита.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 7 из 28	

Персонал, ответственный за проведение аудита и осуществляющий их, должен пройти специальную подготовку, иметь соответствующую квалификацию и отвечать ниже перечисленным требованиям.

Знания:

- основополагающие нормативные документы (стандарты МС ИСО 9001:2000, ГОСТ Р ИСО 19011-2012 и другие);
- документы СМК Института (Руководство по качеству, документированные процедуры, положения, инструкции и другие);
- принципы, методы и организация проведения аудита СМК.

Опыт:

- не менее трех лет работы в Институте;
- опыт руководящей работы;
- умение работать с документами.

Личные качества и мастерство:

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



Рис. 1. Этапы процесса внутреннего аудита

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2014-1
	страница 9 из 26	

Таблица 1. Матрица ответственности процесса внутреннего аудита

Внутренний аудит	Директор	Ответственный за систему менеджмента качества	Руководитель отдела управления качеством образования	Руководитель группы аудита	Аудиторы	Руководители структурных подразделений
• распределение ответственности и полномочий для осуществления внутреннего аудита		О	У			
• обеспечение компетентности аудиторов	О	В	В	У	У	
• составление программы внутренних аудитов	В	В	О	У	У	У
• составление плана внутреннего аудита		В	В	О	У	У
• выбор соответствующих групп по аудиту		В	У	О	У	
• оценивание аудиторов			О	У	У	
• уведомление и доведение плана аудита до проверяемого подразделения			В	О		У
• проведение предварительного совещания с проверяемым подразделением				О	В	В
• проведение аудита			В	О	В	У
• составление отчета о результатах аудита				О	В	У
• разработка плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита				В	У	О
• контроль над ходом выполнения плана корректирующих и предупреждающих действий		В	О	В	В	
• составление аналитической записки об итогах внутренних аудитов		В	О	У		
• анализ результатов аудита высшим руководством	В	О	У			
О – ответственный за процесс (владелец процесса), В – взаимодействующий в процессе, У – участник процесса						

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 10 из 28	

Аудитор должен быть:

- этичным, т.е. справедливым, правдивым, искренним, вежливым;
- дипломатичным, т.е. тактичным в отношениях с людьми;
- наблюдательным;
- восприимчивым (сенситивным), 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.

3.2.5 В зависимости от цели, объекта и масштаба каждый конкретный внутренний аудит осуществляется группой по внутреннему аудиту, состоящей не менее чем из двух человек, в которую могут также входить сотрудники ОУКО.

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

Руководитель группы несет ответственность за:

- установление и разъяснение целей аудита;
- формирование плана аудита, группы по аудиту, организацию ее работы;
- представление группы руководству проверяемого подразделения;
- объективность оценки результатов аудита;
- составление отчета о результатах аудита;
- сохранение и ведение документации по аудиту.

3.2.6 Обязанности членов группы по аудиту:

- действовать в установленном масштабе проводимого аудита;
- проявлять объективность;
- собирать и анализировать доказательства, необходимые для заключения о

проверяемом объекте;

- участвовать в составлении отчета по аудиту;
- соблюдать этические нормы.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 11 из 28	

3.2.7 Обязанности руководителя проверяемого подразделения:

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

3.3 Планирование и составление программы и плана аудитов

3.3.1 Программа проведения аудита разрабатывается на год таким образом, чтобы каждое подразделение или процесс СМК были проверены в течение года, и содержит перечень аудитов с указанием сроков их проведения.

Формируется программа ОУКО и/или после инициирования подразделениями отдельных видов аудита. В первом случае программа формируется ОУКО и затем корректируется с учетом предложений из подразделений, во втором – первичным является предложение по проведению аудита от инициаторов, которое дополняется ОУКО.

При разработке программы и плана аудита учитываются:

- статус, важность и состояние процессов, subprocesses и участков, подлежащих аудиту;
- степень выполнения требований МС ИСО 9001:2000, содержащихся в документах СМК;
- результаты анализа состояния СМК;
- уровень качества образовательной услуги;
- результаты ранее проведенных внутренних аудитов;
- результаты внешних аудитов.

Программа аудита утверждается ответственным за СМК.

Программа аудита содержит:

- цель проведения аудита;
- состав группы аудиторов;
- объекты аудита (подразделения и проверяемые виды деятельности);
- срок проведения конкретного аудита;

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 12 из 28	

- ответственных за проведение аудита (руководителя группы и ответственного от проверяемого подразделения).

Форма программы аудита проверок приведена в *Приложении 1*.

3.3.2. Каждый внутренний аудит проводится в соответствии с утвержденным планом, который составляется на основе программы аудита. В приложении к плану аудита помещают (в зависимости от цели и масштабов проверки):

- проверочные задания;
- программу структурированного наблюдения;
- описание статистических методов повышения качества и алгоритм их применения.

Проводят аудит руководитель группы аудита во взаимодействии с аудиторами, назначенными в данную группу. Процедура согласовывается с проверяемым подразделением. Руководитель группы по аудиту распределяет задания по проверке между членами группы. Участвующие в аудите используют план для разработки рабочих документов в ходе аудита. Форма плана аудита СМК приведена в *Приложении 2*.

4 ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА И ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

4.1 Последовательность проведения аудита:

- уведомление и доведение плана аудита до проверяемого подразделения;
- проведение совещания с проверяемым подразделением;
- проведение аудита;
- составление отчета о результатах аудита;
- оценивание аудиторов.

Этапы процесса проведения внутреннего аудита и документирования его результатов представлены на *рисунке 3*.

4.2 Уведомление и доведение плана аудита до проверяемого подразделения

Руководитель группы по аудиту уведомляет руководителя проверяемого подразделения о предстоящей проверке заранее, не менее чем за 10 дней до начала аудита. Вместе с уведомлением руководителю проверяемого подразделения направляется план аудита.

4.3 Проведение совещания

Руководитель группы по аудиту проводит совещание в проверяемом подразделении

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 13 из 28	

перед началом аудита. Цель совещания – представление всем лицам, задействованным в аудите:

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

4.4 Проведение аудита

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

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

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

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

4.5 Составление отчета о результатах аудита

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

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 14 из 28	

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

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

Форма отчета по результатам аудита СМК приведена в *Приложении 3*. Форма журнала регистрации планов и отчетов по результатам внутреннего аудита приведена в *Приложении 6*.

Ответственный за СМК анализирует и утверждает отчет.

Отчеты и другая документация по аудиту хранятся в ОУКО до окончания следующего официального аудита данного объекта. Копия отчета хранится у руководителя или уполномоченного по качеству структурного подразделения и ответственного за СМК Института. Кроме того, полный отчет получают лица, ответственные за проведение корректирующих и предупреждающих действий.

4.6 Оценивание аудиторов

Руководитель ОУКО организует подготовку персонала в области методов и организации аудита. После проведения внутренних аудитов руководитель группы по аудиту информирует руководителя ОУКО о соответствии квалификации внутренних аудиторов. Оценка производится на основании наблюдений в ходе аудита и жалоб со стороны проверяемых подразделений. Данная информация анализируется начальником ОУКО с целью принятия решения о соответствии аудиторов предъявляемым требованиям.

5 АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АУДИТА

5.1 Анализ результатов аудита включает следующие этапы:

- разработка плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита;
- контроль над ходом выполнения плана корректирующих и предупреждающих действий;

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 15 из 28	

- составление отчета о результатах проведения внутреннего аудита СМК;
- анализ отчета.

Этапы процесса анализа результатов внутреннего аудита представлены на *рисунке 4*.

5.2 Разработка плана корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита

Руководитель проверяемого подразделения:

- анализирует отчет, принимает решения и определяет корректирующие и предупреждающие действия, необходимые для устранения несоответствий и их причин;
- составляет план корректирующих и предупреждающих действий, включающий этапы и порядок их осуществления, ответственных и сроки проведения;
- несет ответственность за выполнение данного плана и уведомляет ответственного за систему менеджмента качества и руководителя ОУКО о выполнении корректирующих и предупреждающих действий;
- после выполнения плана корректирующих и предупреждающих действий составляется протокол выполнения корректирующих действий (СМК ДП Корректирующие и предупреждающие действия).

Планы корректирующих и предупреждающих действий по результатам отдельных аудитов являются основой программы работ по совершенствованию СМК, которая разрабатывается ОУКО и утверждается директором. Форма плана корректирующих предупреждающих действий по результатам аудита приведена в *Приложении 4*. Форма журнала регистрации плана корректирующих предупреждающих действий по результатам аудита приведена в *Приложении 7*

5.3 Контроль над ходом выполнения плана корректирующих и предупреждающих действий

Руководитель ОУКО, при необходимости, разрабатывает план контроля за выполнением корректирующих и предупреждающих действий, который утверждается ответственным за СМК и осуществляет контроль над ходом работ по устранению и предупреждению выявленных несоответствий.

5.4 Составление отчета о результатах проведения внутреннего аудита системы менеджмента качества

В конце каждого календарного года, руководителем ОУКО составляется отчет о результатах проведения внутреннего аудита СМК.

Отчет составляется в виде аналитической записки, основой которой являются отчеты

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 16 из 28	

о проведенных в течение года аудитах в структурных подразделениях института. В отчете отражаются выявленные проблемы на этапах планирования, реализации процедуры аудитов, анализируются планы корректирующих и предупреждающих действий и результаты их выполнения. В отчете могут найти отражение типичные трудности. С которыми сталкиваются подразделения при реализации плана корректирующих и предупреждающих действий и возможные способы их преодоления, а так же описываются возможные превентивные меры. Кроме вышеперечисленной информации в отчете найдет отражение анализ предложений, высказанных сотрудниками института в процессе аудита, а также предложения, поступающие от аудиторов.

Отчет согласовывается с ответственным за СМК и передается на рассмотрение директору.

5.5 Критериями оценки результативности процесса внутреннего аудита являются совокупность достижения политики, целей, определенных в области качества и выполнения процедур или требований. Показателями результативности процесса внутреннего аудита являются выполнение программы и сроков внутренних аудитов, а также отсутствие жалоб от заинтересованных сторон.

6 ДОКУМЕНТАЦИЯ

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

- ГОСТ Р ИСО 19011-2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента» (введен 01.02.2013 (изм.21.11.2013))

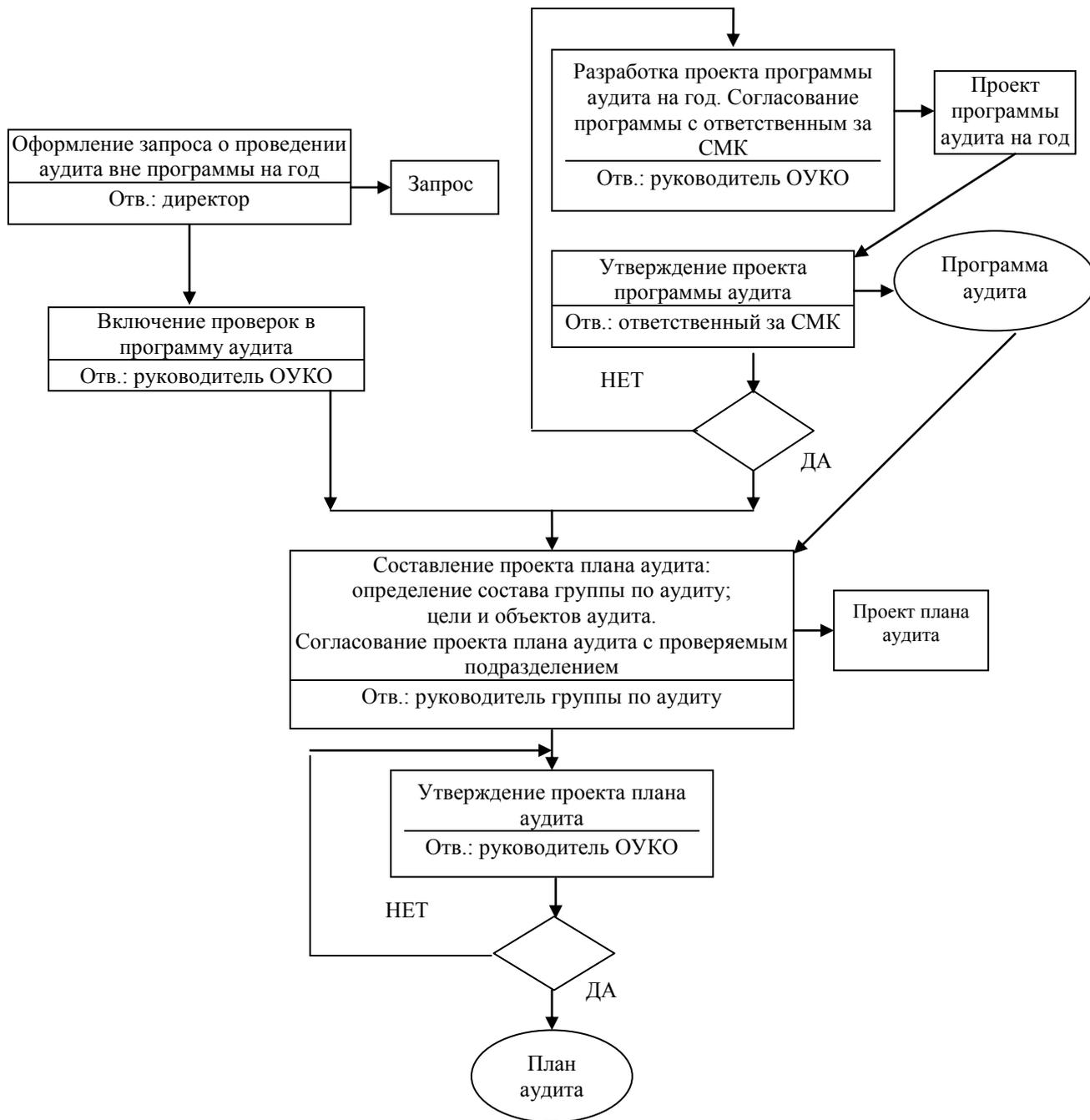


Рис.2. Процесс организации и планирования внутреннего аудита



Рис.3. Этапы процесса проведения внутреннего аудита и документирования его результатов

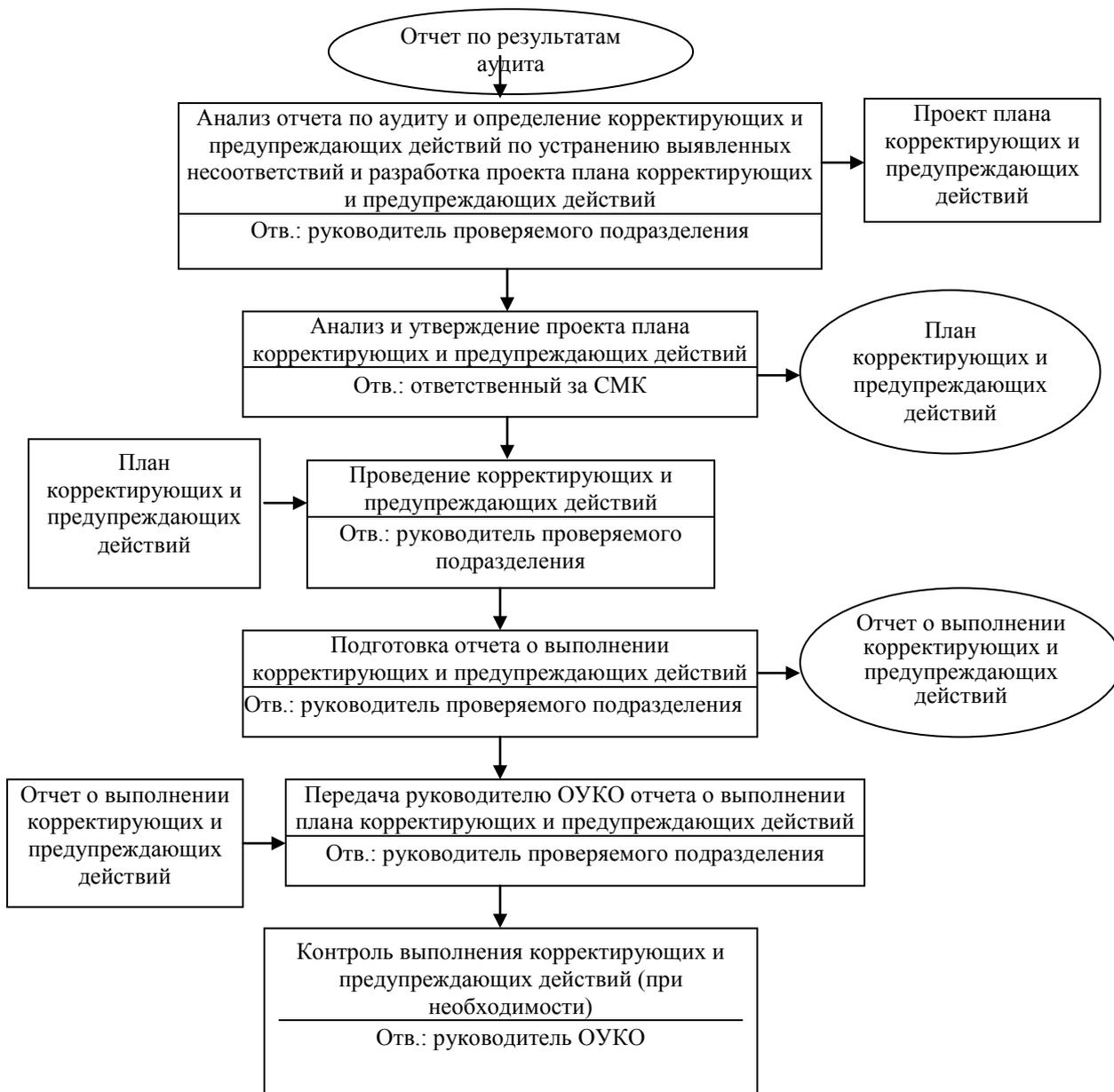


Рис.4. Этапы процесса анализа результатов внутреннего аудита

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 20 из 28	

Приложение 1

ФОРМА ГОДОВОЙ ПРОГРАММЫ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по УВР
_____ Л.Н. Измайлова
«__» _____ 201__ г.

Программа внутреннего аудита
Пермского института (филиала) «РЭУ им. Г.В. Плеханова» на _____ г.

1. ЦЕЛЬ АУДИТА

Оценка соответствия системы менеджмента качества требованиям МС ИСО 9001:2008 и

(другие документы)

2. ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ АУДИТА:

3. СОСТАВ ГРУППЫ АУДИТА: _____

4. ОБЪЕКТЫ АУДИТА

Номер п/п	Проверяемые подразделения	Проверяемые виды деятельности	Дата аудита	Ответственный (руководитель группы по аудиту)	Представитель проверяемого подразделения

Руководитель отдела
управления качеством образования

_____ Ф.И.О.

«__» _____ 20__ г.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 21 из 28	

Приложение 2

ФОРМА ПЛАНА АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по УВР
_____ Л.Н. Измайлова
«__» _____ 201__ г.

ПЛАН аудита системы менеджмента качества

1. Подразделение _____
2. Основание _____
3. Дата (сроки) проведения аудита _____
4. Цель аудита:
Соответствие требованиям _____

5. Объекты (элементы), подлежащие аудиту _____

6. Группа по аудиту:

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

7. План аудита передается:
 - 1 экз. – руководителю проверяемого подразделения
 - 2 экз. – руководителю отдела управления качеством образования
 - 3 экз. – ответственному за систему менеджмента качества

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 22 из 28	

Приложение 3

ФОРМА ОТЧЕТА О РЕЗУЛЬТАТАХ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по УВР
_____ Л.Н. Измайлова
«__» _____ 201__ г.

ОТЧЕТ о результатах аудита системы менеджмента качества

Дата _____

1. Подразделение _____

2. Группа по аудиту _____

3. Результаты аудита _____

4. Выводы комиссии: _____

5. Предложения комиссии: _____

6. Адреса рассылки:

1 экз. – руководителю проверяемого подразделения

2 экз. – руководителю отдела управления качеством образования

3 экз. – ответственному за систему менеджмента качества

Руководитель или представитель проверяемого подразделения

подпись

Ф.И.О.

Руководитель группы по аудиту _____

подпись

Ф.И.О.

Члены группы: _____

подписи

Ф.И.О.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 23 из 28	

Приложение 4

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

**ПЛАН
корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита
системы менеджмента качества
от «__» _____ 201__ г.**

Подразделение _____

Сроки выполнения плана _____

№	Задание	Ответственный	Сроки исполнения	Замечания

Руководитель подразделения _____
подпись

_____ Ф.И.О.

Дата составления плана «__» _____ 201__ г

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 24 из 28	

Приложение 5

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

ОТЧЕТ о выполнении корректирующих и предупреждающих действий по результатам аудита системы менеджмента качества от «__» _____ 201__ г.

Подразделение _____

Сроки выполнения плана _____

№	Мероприятие	Ответственный за выполнение	Отметка о выполнении (заполняется руководителем подразделения с указанием срока выполнения)	Оценка выполнения плана (заполняется отделом управления качеством образования при контроле)

Руководитель подразделения _____

подпись

Ф.И.О. _____

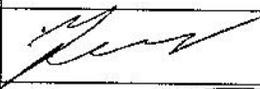
Дата «__» _____ 200__ г.

Система менеджмента качества ВНУТРЕННИЙ АУДИТ	Шифр документа	СМК ДП 8.2.2-01-2015-1
	страница 28 из 28	

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. **РАЗРАБОТАНА** – заведующим отделом управления качеством образования – Ильиным Вадимом Владимировичем.

2. **СОГЛАСОВАНО**

Должность	ФИО	Подпись	Дата
Зам. директор по учебно-воспитательной работе, ответственный за СМК	Измайлова Лидия Николаевна		14.10.2015г.
Заведующий ОУКО	Ильин Вадим Владимирович		12.10.2015г.
Начальник отдела юридической и кадровой службы	Ганиев Ильдар Музавирович		13.10.2015г.

3. **ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ** приказом директора № 153 от 09 ноября 2015 г.

4. **СПИСОК РАССЫЛКИ**

Должностные лица:

- Директор Пермского института (филиала) ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова»
- Зам. директора по учебно-воспитательной работе

Структурные подразделения:

- Отдел управления качеством образования (ОУКО).