



Горный университет

СК-ДП-9.2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Санкт-Петербургский горный университет»

Документированная процедура

Внутренние аудиты



УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор профессор

Н.В.Пашкевич

«01» ноября 2019 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

СИСТЕМА КАЧЕСТВА

Внутренние аудиты

СК-ДП-9.2

Версия 03

Дата введения: 01.11.2019г.

Санкт-Петербург
2019 г.

	Должность	Фамилия	Подпись
Согласовал	Начальник Управления контроля качества	Васильев В.Е.	
Разработал	Ведущий инженер	Новикова В.Н.	
Версия: 03		КЭ: _____ УЭ № _____	Стр. 1 из 13

Содержание документа

1 Назначение и область применения процедуры.....	3
2 Описание процедуры.....	3
2.1 Общие положения	3
2.2 Порядок проведения внутренних аудитов	4
2.3 Виды внутреннего аудита	5
2.4 Управление записями при проведении внутренних аудитов	5
2.5 Полномочия, обязанности, требования и ответственность внутренних аудиторов.....	6
2.6 Пояснение к графическому описанию	7
3 Ответственность и полномочия.....	7
4 Нормативные документы.....	8
5 Приложения	8
Приложение А Графическое описание документированной процедуры	9
Приложение Б Форма Ежемесячного плана проведения внутренних аудитов	10
Приложение В Форма Акта по итогам аудита	11
Приложение Г Форма Протокола несоответствий.....	12
Приложение Д Форма ежемесячной отчетности выполнения плана внутренних аудитов	13

1 Назначение и область применения процедуры

Настоящая процедура устанавливает порядок проведения внутренних аудитов в университете.

Требования процедуры обязательны для применения во всех подразделениях университета в части их деятельности, связанной с системой качества.

Цель регламентируемой деятельности – определение порядка и правил проведения внутренних аудитов (проверок) системы качества.

2 Описание процедуры

2.1 Общие положения

Систематически проводимые внутренние аудиты предназначены для обеспечения руководства университета объективной и своевременной информацией о степени соответствия деятельности в системе качества и ее результатов установленным требованиям. Для этого проверяется:

- соответствие описанной в СК деятельности требованиям нормативной базы управления качеством в образовательном учреждении (стандарты и директивы ENQA, стандарт ИСО 9001:2015 и иные стандарты, и нормативные акты, определяющие требования к системе качества образовательного учреждения);
- соответствие описанной в СК деятельности подразделения – фактической.

План проведения внутренних аудитов составляется ежемесячно на основе годового плана или же плана на учебный год (которые составляются выборочно при необходимости в соответствии с задачами, поставленными высшим руководством) и представляется на утверждение первому проректору университета. Основные вопросы аудита входят в ежемесячный план, при необходимости формулируются дополнительные вопросы с целью конкретизации деятельности подразделений.

В существенных, с точки зрения качества случаях, план проведения внутренних аудитов может корректироваться в оперативном порядке.

В университете внутреннему аудиту подлежат следующие процессы:

- маркетинг востребованности выпускников;
- проектирование и разработка образовательных программ и стандартов;
- довузовская подготовка;
- прием студентов;
- реализация основных образовательных программ;
- воспитательная и внеучебная работа с обучаемыми;
- разработка и реализация программ дополнительного образования;
- подготовка кадров высшей квалификации;
- научные исследования и разработки;
- инновационная деятельность;
- международная деятельность;
- управление персоналом;
- управление эксплуатационно-имущественным комплексом;
- редакционно-издательская деятельность;

- библиотечное и информационное обслуживание;
- управление информационной средой;
- управление закупками;
- обеспечение безопасности жизнедеятельности сотрудников и учащихся;
- социальная поддержка студентов и сотрудников.

Внутренний аудит отдельных процессов или видов деятельности в рамках процессов может по решению руководства университета заменяться иными формами контроля:

- периодические проверки (плановые или внеплановые) подразделений, отдельных сотрудников и видов деятельности в рамках процессов университета;
- инспекции подразделений или видов деятельности в рамках процессов университета;
- комиссии по анализу эффективности деятельности подразделений и результативности видов деятельности в рамках процессов университета.

При документировании результатов указанных видов контроля рекомендуется использовать формы документов внутреннего аудита, приведенные в Приложениях Б-Г:

- Ежемесячный план внутренних аудитов – приложение Б;
- Акт внутреннего аудита – приложение В;
- Протокол несоответствий – приложение Г.

Графическое описание процедуры проведения внутренних аудитов приведено в приложении А к данному документу.

2.2 Порядок проведения внутренних аудитов

2.2.1 Подготовка внутреннего аудита

Подготовка внутреннего аудита включает:

- уточнение состава группы аудиторов и обязанностей аудиторов;
- разработку дополнительных вопросов аудита (при необходимости);
- проверку выполнения и результативности корректирующих действий предыдущих аудитов;
- согласование плана аудита, состава группы и сроков проведения с руководителем проверяемого подразделения;
- анализ аудиторами соответствующей документации СК.

2.2.2 Проведение аудита

Проведение аудита состоит из следующих этапов:

- проведение вступительного совещания;
- сбор и проверка информации, которая состоит из:
 - проверки наличия и доступности всех документов, обязательных для деятельности данного подразделения (процесса);
 - проверки соответствия деятельности подразделения требованиям, установленным в документации;
 - проверки компетентности персонала.

На этом этапе регистрируются свидетельства проверок, аудиторами осуществляются записи, полученной информации, установленных несоответствий. Осуществляется подготовка аудиторской группой заключения по результатам аудита, которое заносится в последствии в Акт аудита. При формулировании заключения аудита констатируется, достигнуты ли цели

аудита в соответствии с его планом. Руководители структурных подразделений информируются о результатах аудита.

2.2.3 Подготовка, утверждение и рассылка Акта аудита

Акт аудита должен содержать (см. приложение В):

1. Цель аудита;
2. Объем аудита (область аудита и сроки);
3. Сведения о руководителе и составе аудиторской группы;
4. Критерии аудита;
5. Наблюдения аудита;
6. Заключение по результатам аудита;
7. Рекомендации по улучшению;
8. Акт аудита в двух экземплярах.

После проведения аудита, составляется Акт и протокол несоответствий. Начальник управления контроля качества деятельности университета, который является председателем комиссии, утверждает Акт и протокол несоответствий. Управление контроля качества предоставляет проверенным структурным подразделениям и кафедрам второй экземпляр Акта и протокола несоответствий (при необходимости) с согласованными датами устранения на бумажном носителе, один экземпляр указанных документов остается в управлении. В случае выявленных несоответствий в подразделениях, устранение их ставится на контроль.

После получения Акта и протокола по результатам аудита руководители подразделений по выявленным несоответствиям обязаны организовать деятельность в соответствии с документированной процедурой СК-ДП-10.2 «Корректирующие и предупреждающие действия» и учесть рекомендации по улучшению.

2.3 Виды внутреннего аудита

2.3.1 Проверка документации СК

Проверка документации СК осуществляется в соответствии с планом аудита. Документация СК должна удовлетворять требованиям документированных процедур СК-ДП-7.5.3 «Управление документацией» и СК-ДП-7.5 «Управление записями».

2.3.2 Аудит соответствия

При аудите соответствия устанавливается степень, с которой СК понята, внедрена и соблюдается персоналом (фактическое выполнение персоналом требований, установленных в документации СК организации).

2.4 Управление записями при проведении внутренних аудитов

Ежемесячный план проведения аудитов содержит перечень планируемых внутренних аудитов с указанием сроков их проведения и вопросов проверки. Планирование осуществляется таким образом, чтобы каждое подразделение было проверено в течение года не менее одного раза.

План формируется начальником управления контроля качества и утверждается первым проректором.

Ежемесячный план проведения аудитов представляется по форме Приложения Б и после утверждения хранится в подразделении.

Выявленные в результате аудита несоответствия, регистрируются в протоколах несоответствия (Приложение Г). Там же руководителем подразделения записываются предлагаемые корректирующие и/или предупреждающие действия.

По окончании аудита составляется «Акт». Форма «Акта» приведена в Приложении В. Акт должен содержать полную, точную и однозначно понимаемую информацию по проведенному аудиту. Акт является одним из видов записей по качеству и необходим для оценки СК и принятия решений о ее улучшении. Второй экземпляр Акта направляется руководителю проверенного подразделения.

Акты и протоколы несоответствий по внутренним аудитам хранятся (в соответствии с требованиями документированной процедуры СК-ДП-7.5 «Управление записями») в течение 1 (одного) года, а затем уничтожаются.

2.5 Полномочия, обязанности, требования и ответственность внутренних аудиторов

Внутренними аудиторами являются обученные (прошедшие курсы повышения квалификации) сотрудники управления контроля качества деятельности университета.

Внутренние аудиторы не могут проверять свою собственную деятельность.

Аудит может проводить группа аудиторов. Руководителем группы аудиторов (председателем комиссии) является начальник Управления контроля качества. К внутреннему аудиту привлекаются также ответственные по качеству от факультетов, а так же представители от кафедр и структурных подразделений.

Персонал университета, ответственный за проведение внутренних проверок и осуществляющий их, проходит специальную подготовку и имеет квалификацию внутреннего аудитора.

Общие требования к внутренним аудиторам (на основе рекомендаций ГОСТ Р ИСО 19011):

- наличие высшего образования и опыта работы не менее 3 лет;
- наличие специальной подготовки по проведению внутренних аудитов и сертификата (удостоверения) внутреннего аудитора;
- знание требований нормативных документов по СК (в том числе ГОСТ Р ИСО серий 9000 и 10000, документов СК), по принципам, методам и организации внутренних аудитов;
- умение устанавливать личные контакты, коммуникабельность, уравновешенность, умение владеть собой;
- реалистичность и объективность, умение аналитически и гибко мыслить, целеустремленность;
- умение устно и письменно выражать свои мысли, тактичность, работоспособность.

Внутренние аудиторы должны ответственно подходить к сохранению конфиденциальной информации, если она имеется.

Внутренний аудитор несет ответственность в рамках выполняемой деятельности за выполнение плана аудита, достоверность и объективность информации по внутреннему аудиту.

Деятельность Управления контроля качества проверяется один раз в год внешним аудитом, т.е. экспертами сертифицирующей вуз организации, а также членами комиссии, назначенной Ученым Советом университета.

2.6 Пояснение к графическому описанию

Блок 1. Начальник Управления контроля качества разрабатывает и утверждает у первого проректора план проведения внутренних аудитов.

При разработке плана внутреннего аудита учитываются: требования потребителей, претензии и рекламации на продукцию университета, указания руководства и предложения подразделений университета.

Блок 2. На основании плана проведения аудитов и настоящей документированной процедуры начальник Управления контроля качества и аудиторы организуют подготовку дополнительных вопросов аудита.

Блок 3. Перед началом аудита руководитель аудиторской группы проводит вступительное совещание, на котором присутствуют аудиторы, руководитель и иные представители проверяемого подразделения.

Руководитель аудиторской группы информирует присутствующих о плане проведения аудита, а также о вопросах подготовленных к проведению аудита.

Блок 4. Аудиторы осуществляют сбор и проверку информации в соответствии с планом, целями и задачами аудита.

Информация, полученная в результате аудита фиксируется в виде записей. Выявленные несоответствия фиксируются в протоколе несоответствий.

Блок 5. Руководитель группы аудиторов готовит Акт по результатам аудита. В процессе подготовки Акта используются рабочие материалы аудиторов (записи), протоколы несоответствий, предложения аудиторов в Акт и другие).

Блок 6. После окончания аудита и составления Акта и Протокола несоответствий проводится итоговое совещание группы аудиторов, на котором результаты аудита доводятся до сведения руководителя проверяемого подразделения.

Блок 7. Начальник Управления контроля качества организует обсуждение итогов аудита, утверждение, передачу и хранение Акта и Протокола (при наличии) внутреннего аудита должностным лицам и подразделениями согласно ежемесячного плана аудитов.

Блок 8. В зависимости от принятых по результатам аудита решений Руководитель проверенного подразделения организует следующие работы:

- устраняет несоответствия (при необходимости) в соответствии с Протоколом несоответствий;
- запускает процедуру корректирующих/предупреждающих действий (СК-ДП-10.2);
- выполняет рекомендации по улучшению, указанные в протоколе несоответствий.

Результаты выполненных работ документируются (вносится запись о выполнении в Протокол несоответствия аудитором) и предоставляются в Управление контроля качества в установленные сроки.

3 Ответственность и полномочия

Ответственным за организацию разработки и введение процедуры в действие является начальник Управления контроля качества.

Ответственность и полномочия подразделений и должностных лиц, участвующих в регламентированной настоящей процедурой деятельности, приведена в таблице 1 и графическом описании процедуры (приложение А).

Таблица 1 - Распределение ответственности и полномочий

Наименование работ, мероприятий	Первый проректор	Начальник Управления контроля качества (Руководитель аудиторской группы)	Руководители подразделений	Аудиторы
Составление Плана проведения внутренних аудитов (годового или на учебный год, ежемесячного)	О	У	И	И
Разработка вопросов аудита		У	И	И
Информирование проверяемых подразделений		У		У
Обеспечение аудиторов необходимыми документами		У		
Составление Акта и Протокола аудита	И	У	И	У
Хранение документов аудита		О		

Условные обозначения:

«О» – руководит работами, координирует работу исполнителей и принимает решение, обобщает результаты работ, несет ответственность за конечные результаты;

«У» – участвует в проведении работ, несет ответственность за качество выполняемой работы в касающейся его сфере;

«И» – получает информацию о принятом решении.

4 Нормативные документы

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие документы:

4.1. Глоссарий (словарь) терминов, обозначений и сокращений, используемых в документации системы качества образовательного учреждения.

4.2. Руководство по качеству:

– раздел 9.2 Внутренние аудиты системы качества университета.

4.3. Документированная процедура СК-ДП-10.2 «Корректирующие и предупреждающие действия».

5 Приложения

Приложение А. Графическое описание документированной процедуры.

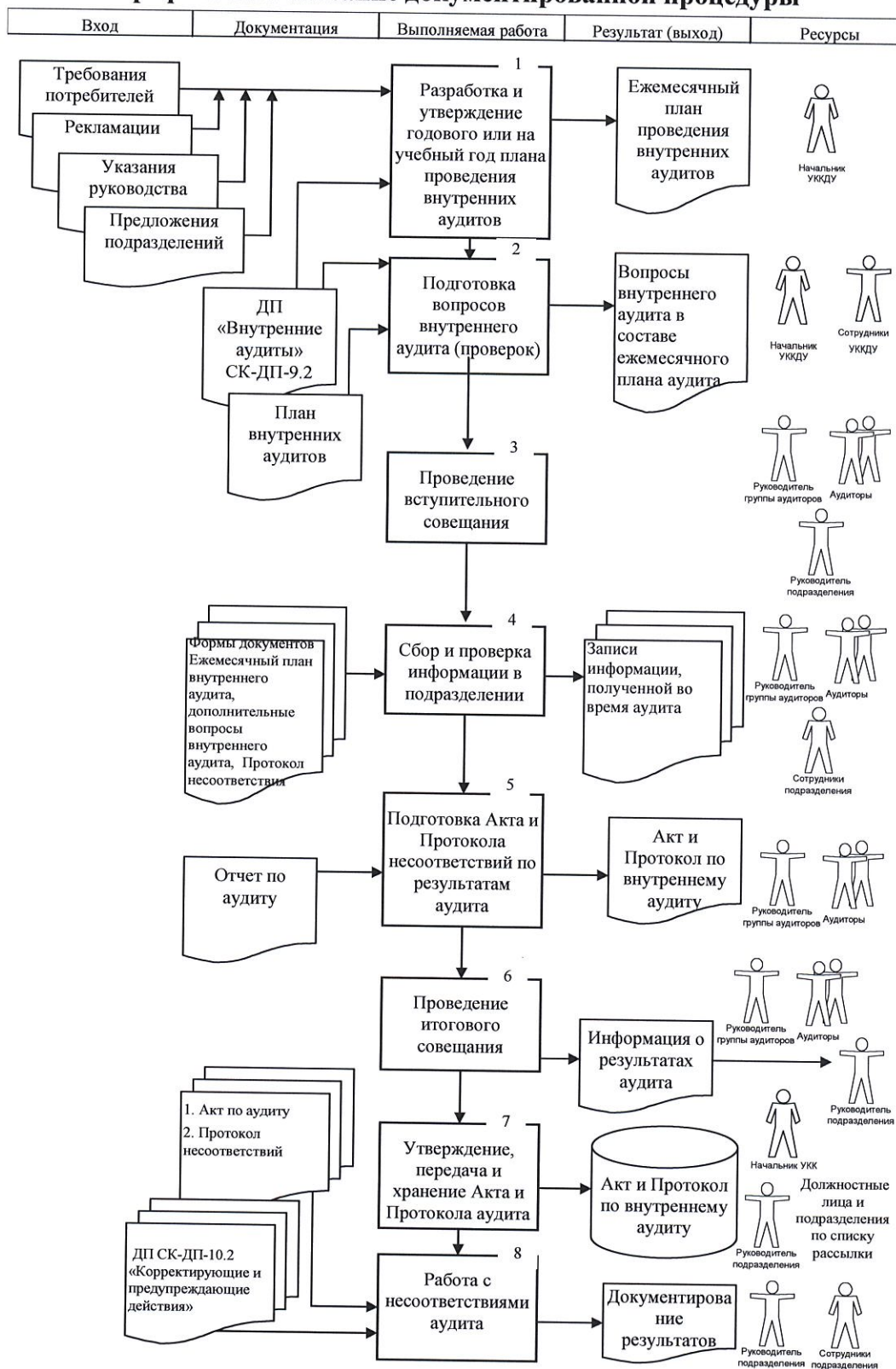
Приложение Б. Форма Ежемесячного плана проведения внутренних аудитов.

Приложение В. Форма Акта по итогам аудита и его содержание.

Приложение Г. Форма Протокола несоответствий.

Приложение Д. Форма ежемесячной отчетности выполнения плана внутренних аудитов.

Графическое описание документированной процедуры



Форма Ежемесячного плана проведения внутренних аудитов

Приложение Б

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор, профессор
Н.В.Пашкевич

«05» ноября 2019 г.

План
работы Управления контроля качества деятельности университета
на _____20__ года

№ п/п	Наименование мероприятия/проверя емые подразделения	Срок исполнения	Сведения о выполнении и фактический срок выполнения	Подпись проректора
1	Проведение аудита кафедр			
2	Аудит структурных подразделений университета			
3	Работа по поручениям ректората			

Начальник управления контроля качества
деятельности университета

ПЕРВОЕ ВЫСШЕЕ ТЕХНИЧЕСКОЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ РОССИИ



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования**

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Управление контроля качества деятельности университета

АКТ

xx.xx.20xx г.

Санкт-Петербург

№ xx/xx

Основание:

Составлен комиссией:

Председатель:

Члены комиссии:

Подразделение:

Рассматриваемые вопросы.

Описание деятельности в соответствии с рассматриваемыми вопросами.

Выводы, рекомендации.

Председатель:

подпись

Ф.И.О.

Члены комиссии:

подпись

Ф.И.О.

подпись

Ф.И.О.

Ознакомлен:

Руководитель проверяемого подразделения:

подпись

Ф.И.О.

Форма Протокола несоответствий

ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЙ
к акту проверки от Г. № ХХ/ХХ

Проверяемое структурное подразделение/кафедра

Руководитель группы аудиторов:

Аудиторы:

Руководитель подразделения:

№ п/п	Несоответствие	Целесообразно ли проведение:			Срок выполнения корректирующих /предупреждающих их действий	Отметка о выполнении (подпись руководителя структурного подразделения)	Оценка корректирующего/ предупреждающего действия (удовл./неудовл.) (подпись руководителя)
		корректирующих действий	предупреждающих действий				
Руководитель группы аудиторов _____ (подпись) _____ (ФИО)							
Аудиторы _____ (подпись) _____ (ФИО)							
Ознакомлен: Руководитель проверяемого подразделения _____ (подпись) _____ (ФИО)							

Форма ежемесячной отчетности выполнения плана внутренних аудитов

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор, профессор
Н.В.Пашкевич

«_»__ 20__ г.

ОТЧЕТ
работы Управления контроля качества деятельности университета
за ____ 20xx года

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Сведения о выполнении и фактический срок выполнения	Подпись проректора
1	Проведение аудита кафедр и деканатов:			
1.1			Выводы: 1. Акт № xx/xx	
2	Организация проведения ежемесячной аттестации студентов			
	Анализ аттестации студентов		- Наименование факультета Акт № xx/xx неаттестованно – xx%;	
3	Работа по поручениям ректората:			
3.1				