

	Министерство сельского хозяйства Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный аграрный университет»
	ФГБОУ ВО Уральский ГАУ
2020	Положение Внутренний аудит

УТВЕРЖДАЮ
 Ректор ФГБОУ ВО Уральский ГАУ
 О.Г. Лоретц
 «*20*» *января* 2020 г.



Система менеджмента качества

Внутренний аудит

Стандарт организации

Екатеринбург, 2020

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал:	Проректор по учебной и воспитательной работе	О.П. Неверова	<i>20.01.2020</i>
Согласовал:	Юрисконсульт	С.В. Петрякова	<i>20.01.2020</i>
Версия: 1.0		КЭ:1 УЭ №	Стр. 1 из 13



1. Область применения

Настоящий Стандарт организации (далее — СТО)- устанавливает порядок проведения внутренних аудитов системы менеджмента качества (далее - СМК) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный аграрный университет» (далее - Университет), а именно порядок планирования, проведения, документального оформления процедуры, а также требования к персоналу Университета, проводящему внутренние аудиты.

2. Нормативные ссылки

СТО формируется и используется с учетом требований Федерального закона Российской Федерации № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», действующим законодательством Российской Федерации, нормативными документами в области СМК:

- ГОСТ ИСО 9004;
- ГОСТ ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования;
- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
- ГОСТ Р ИСО 19011-2012 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента;
- ГОСТ Р 52614.2-2006 Системы менеджмента качества. Руководящие указания по применению ГОСТ Р ИСО 9001-2001 в сфере образования;
- «Стандарты и рекомендации для гарантии качества высшего образования в европейском пространстве (ENQA)»;
- IWA 2 2007 Системы менеджмента качества - Рекомендации по применению ISO 9001-2000 в образовании;
- Политика Университета в области качества.

3. Термины, определения и сокращения

В данном стандарте используются следующие сокращения:

ГОСТ (Р) - Государственный стандарт (России)

КД - корректирующие действия

ПП - предупреждающие действия

РК - руководство по качеству

СМК — система менеджмента качества

В данном стандарте используются следующие определения:

Заинтересованная сторона - лицо или группа лиц, заинтересованных в деятельности или успехе Университета. Например, потребители, учредители, работники Университета, поставщики, ассоциации, партнеры или общество.

Качество — степень соответствия совокупности присущих характеристик объекта требованиям.

Корректирующее действие - действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

Коррекция - действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.



Несоответствие - невыполнение требования (соответствие — выполнение требования).

Обеспечивающий (вспомогательный) процесс - процесс, результатом которого является создание необходимых условий для осуществления одного или нескольких процессов.

Основной (ключевой) процесс - процесс, результатом которого является выпуск продукции или оказание услуг.

Потребители - организация или лицо, получающие услугу (продукцию) - результат процесса. Потребитель может быть внутренним или внешним по отношению к Университету.

Предупреждающее действие - действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Процедуры - документы, устанавливающие порядок выполнения деятельности или осуществления процесса, т.е. ту последовательность и содержание обязательных операций, которые должны соблюдаться.

Процесс - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности и ресурсов, преобразующая входы в выходы и создающая ценность для потребителя.

Результативность - степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Руководитель процесса - должностное лицо, как правило, руководитель крупного структурного подразделения (одновременно являющееся и участником процесса), несущее ответственность за управление процессом, включая мониторинг процесса на всех его стадиях.

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

Удовлетворенность потребителей - восприятие потребителями степени выполнения их требований.

Улучшение процесса - деятельность по оптимизации или перепроектированию процесса с целью улучшения качества выходов процесса.

Эффективность - связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

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

Программа аудита - совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

Критерии аудита - совокупность политики, процедур или требований, которые применяют в виде ссылок.

Свидетельство аудита - записи, изложение фактов или другая информация, которые связаны с критериями аудита и могут быть проверены.

Наблюдения аудита - результаты оценивания собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

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



4. Общие положения

4.1. Цели внутренних аудитов СМК

Целями внутренних аудитов СМК являются:

- оценка соответствия деятельности Университета, устанавливаемым стандартом;
- оценка соответствия деятельности Университета требованиям иных внешних нормативных документов в области качества («Стандарты и рекомендации ENQA», приказы, инструкции Министерства науки и высшего образования РФ, Рособнадзора и других инстанций);
- оценка соответствия деятельности Университета Политике, Миссии, целям в области качества, иным локальным нормативным актам (Стандартам организации, положениям, регламентам, методическим рекомендациям, положениям о структурных подразделениях и должностным инструкциям, иным нормативным, организационно-распорядительным, информационно-справочным и др. документам) в части менеджмента процессов, обеспечения эффективности действующей СМК;
- определение результативности и эффективности СМК с точки зрения достижения установленных руководством целей и задач в области качества.

4.2. Задачи внутренних аудитов СМК

Проведение внутренних аудитов направлено на решение следующих задач:

- своевременное обеспечение руководства Университета объективной и полной информацией о степени соответствия СМК вуза установленным требованиям;
- сбор и анализ данных для стратегического планирования деятельности Университета и отдельных структурных подразделений;
- планирование работ, направленных на улучшение деятельности как вуза в целом, так и его отдельных структурных подразделений, в части обеспечения требований потребителей, формирования устойчивой и результативной обратной связи со всеми категориями внутренних и внешних потребителей вуза.
- планирование работ, направленных на улучшение деятельности как вуза в целом, так и его отдельных структурных подразделений, планирование предупреждающих действий, осуществление корректирующих действий;
- вовлечение персонала Университета в деятельность по обеспечению качества процессов, управлению качеством; популяризация идей Всеобщего управления качеством (TQM), обучение персонала в процессе проведения/прохождения внутренних аудитов и т.д.

Объектом внутренних аудитов СМК являются основные и обеспечивающие процессы Университета и структурные подразделения, задействованные в реализации данных процессов (деятельность которых регламентирована Уставом, Положениями о структурных подразделениях, должностными инструкциями персонала).

Субъектом внутренних аудитов СМК является внешняя и внутренняя нормативная документация в области управления качеством и обеспечения реализации основных и обеспечивающих процессов, записи по качеству, данные об измерении, анализе, улучшении, управлении несоответствиями и т.д.

4.3. Порядок и условия планирования, организации и проведения внутренних аудитов СМК

Внутренние аудиты СМК Университета могут быть:

- а) Плановыми.



Плановые аудиты СМК проводятся в соответствии с утвержденным планом работ и требованиями настоящего СТО.

б) Внеплановыми.

Внеплановые аудиты СМК могут проводиться в Университете на основании приказа/ распоряжения ректора.

Необходимость проведения внеплановых внутренних аудитов СМК может быть обусловлена:

- недостаточно эффективной / результативной работой в Университете по основным и/или обеспечивающим процессам/ видам деятельности, необходимостью оптимизации организационной структуры вуза;
- значительным количеством несоответствий, выявленных в ходе предыдущих внутренних и/или внешних аудитов СМК;
- подготовкой к плановым и/или внеплановым внешним проверкам со стороны уполномоченных органов
- иными причинами, обусловленными производственной необходимостью и не противоречащими требованиям внешней и/или внутренней нормативной документации вуза.

Инициаторами проведения внеплановых внутренних аудитов могут выступать ректор, проректора по направлениям деятельности, директора институтов/ филиалов, руководители структурных подразделений на основании постановлений коллегиальных органов (Ученый и Методический советы, Совет факультета, Педагогический совет и т.п.), а также прямые и косвенные потребители образовательных и иных услуг СПБУТУиЭ, региональных институтов и филиалов.

Внутренние аудиты СМК могут различаться по видам на следующие:

1. Аудит адекватности (проверка документации):

Проверка документации СМК осуществляется в соответствии с программой аудита. При аудите адекватности проверка документов осуществляется по следующим позициям:

- комплектность и полнота документов;
- внешний вид документов, соответствие установленным правилам оформления;
- соответствие названия, обозначений, структурного построения документа;
- наличие подписей, их расшифровок, дат и должностей разработчиков, проверяющих, согласующих и утверждающих документ;
- использование точных и однозначных терминов и определений;
- обеспечение непрерывности при различных процессах (деятельности);
- описание процесса с достаточным уровнем детализации (должно соответствовать компетентности персонала, выполняющего процесс);
- наличие условий для функционирования СМК (деятельность, документальные требования к деятельности и ее результатам, критерии/ показатели деятельности подразделения и процесса, подготовка персонала, ресурсы, документирование деятельности, способы проверки и взаимодействие при выполнении процесса, установленная ответственность персонала).

Сведения о выявленных несоответствиях в ведении документации заносятся в протоколы несоответствий по аудиту. По результатам аудита адекватности главный аудитор корректирует (при необходимости) план проведения аудита соответствия.

2. Аудит соответствия



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

Выявленные несоответствия заносятся аудитором в протоколы несоответствий по аудиту.

3. Аудит процессов СМК

Основной вид внутреннего аудита. Проводится непосредственно в структурных подразделениях Университета и может включать в себя:

- наблюдение и опросы персонала на предмет соответствия регламентов процессов их реальному выполнению (актуальности) в вузе;
- проверку (на соответствие, адекватность) документации по процессу, предусмотренной локальными нормативными актами, СМК «Управление документацией», иными документами, а также приказами/распоряжениями ректора, проректоров по направлениям деятельности;
- проверку наличия ресурсов и инфраструктуры для процессов.

4. Выборочный аудит процессов и/или структурных подразделений

Выборочно по отдельным сотрудникам проверяется:

- знание основных документов СМК, обязательных для ознакомления
- знание инструкций и регламентов по своему участку деятельности;
- наличие документов на местах (доступа ко всем необходимым электронным документам).

5. Дистанционный аудит документации СМК по процессу/подпроцессу/виду деятельности/структурному подразделению:

Дистанционные внутренние аудиты СМК могут быть применены только к обеспечивающим (вспомогательным) процессам и задействованным в их работе структурным подразделениям (например, процессы управления персоналом, инфраструктурой и т.д.). Дистанционные внутренние аудиты могут быть как плановыми, так и внеплановыми.

При дистанционном внутреннем аудите СМК проверяется документация по процессу (структурному подразделению), в том числе - посредством анализа электронных версий документов, размещенных на официальных порталах Университета и/или представленных аудиторской группе на электронном либо бумажном носителе.

Данный аудит включает проверку состава и содержания нормативных документов и записей.

Записи, относящиеся к процессам, стандарты организации, положения, регламенты и методические рекомендации, должностные инструкции и другие документы - выборочно.

6. Аудит удовлетворенности потребителей

Проводится при аудите процессов/структурных подразделений, либо на основе имеющихся каналов обратной связи с потребителями (в лице абитуриентов, обучающихся, их родителей, организаций-партнеров, заказчиков, работодателей и др.) посредством:

- анализа действующей внешней и внутренней нормативной документации и степени выполнения ее требований;
- анкетирования потребителей и анализа полученных результатов;
- работы Студенческих советов.

Аудиты СМК основных процессов производятся не реже, чем один раз в учебном году.



Аудиты удовлетворенности потребителей могут проводиться по группам потребителей (абитуриенты, их родители, студенты, выпускники, обучающиеся по программам дополнительного образования, работодатели и др.) и в зависимости от целей несколько раз в учебном/календарном году, но не реже, чем один раз в два года (учебных, календарных - в зависимости от целей аудита).

7. Порядок проведения внутренних аудитов СМК

7.1. Подготовка внутреннего аудита СМК

Подготовка внутреннего аудита СМК включает следующее:

- определение состава аудиторской группы, выбор руководителя аудиторской группы и разработка «Программы внутреннего аудита СМК».
- утверждение ректором и рассылка руководителям структурных подразделений приказа о проведении внутренних аудитов СМК, их целях, программах, составе группы аудиторов;
- обеспечение аудиторской группы документацией СМК;
- проведение рабочего совещания аудиторской группы, инструктаж по заполнению документации, распределение полномочий внутри аудиторской группы и т.п. (количество совещаний определяется по необходимости).

7.2. Проведение внутреннего аудита СМК

Проведение внутреннего аудита СМК включает проверки:

- соответствия реализации процессов (и соответствующей деятельности персонала по их реализации) требованиям стандарта ГОСТ ИСО и иным внутренним и внешним нормативным документам, определенным по программе проведения аудитов;
- наличия и доступности всех документов СМК, обязательных для реализации данного процесса/ деятельности данного структурного подразделения;
- соответствия деятельности структурного подразделения требованиям, установленным в документации СМК;
- компетентности сотрудников подразделений в части описания и показателей рабочих процессов;
- выполнения и результативности, корректирующих/ предупреждающих действий по результатам предшествующих внутренних и/или внешних аудитов;
- регистрацию данных, полученных в ходе аудита;
- обсуждение и составление плана корректирующих/ предупреждающих действий.

Несоответствия, выявленные в результате внутреннего аудита СМК, регистрируются в протоколах. Там же руководителем процесса/ структурного подразделения указываются предлагаемые им корректирующие и/ или предупреждающие действия.

Заключительный этап аудита включает:

- подготовку аудиторской группой заключения по результатам аудита, которое заносится в «Отчет по внутреннему аудиту СМК». При формулировании заключения внутреннего аудита констатируется, достигнуты ли цели аудита в соответствии с его планом;
- проведение заключительного совещания, на котором доводятся сведения наблюдений внутреннего аудита и заключение по его результатам до руководителей проверяемых процессов/ структурных подразделений.

По окончании внутреннего аудита СМК главным аудитором составляется общий отчет. Отчет должен содержать полную, точную и однозначно трактуемую информацию по внутреннему аудиту. Данный отчет является одним из видов документированной



информации по качеству и необходим для оценки СМК и принятия решений о ее улучшении.

В Университете отчет составляется группой внутренних аудиторов в течение 10 дней после его проведения.

отдела.

- В качестве критериев оценки процесса проведения внутреннего аудита в Университете используется следующее выполнение программы внутреннего аудита;
- наличие документации о проведении внутреннего аудита.

8. Ответственность, полномочия и требования к внутренним аудиторам СМК

Осуществление процедуры внутренних аудитов СМК предполагает привлечение человеческих ресурсов (персонал Университета — руководители процессов и структурных подразделений, уполномоченные по качеству, иные лица, лица, назначаемые главными аудиторами и/или членами аудиторской группы и т.д.). Внутренние аудиторы назначаются приказом ректора. Приказом также определяется состав аудиторской группы, назначается руководитель группы (главный аудитор).

Внутренние аудиторы не могут осуществлять аудит подразделений, сотрудниками которых они являются, а также аудит смежных по подчиненности подразделений.

Аудит процесса/ структурного подразделения может проводить один аудитор, или группа аудиторов, по согласованию с руководителем аудиторской группы.

Общие требования к внутренним аудиторам:

- наличие высшего образования и опыта работы в сфере образования не менее 3 лет;
- знание специфики деятельности образовательного учреждения, учебно-методической/ научно-исследовательской работы, основ делопроизводства, управления персоналом;
- знание требований нормативных документов по СМК, в том числе, по принципам, методам и организации внутренних аудитов;
- умение устанавливать контакт, находить общий язык с различными категориями персонала; позитивный взгляд на проблемы; гибкость, тактичность, уравновешенность, умение владеть собой, умение слушать и вести диалог; объективность и беспристрастность.

Внутренние аудиторы должны ответственно подходить к факту конфиденциальности информации, собранной в процессе аудитов. Информация не может быть передана третьим лицам, доведена до сведения персонала на общих и/ или внутренних собраниях коллектива университета.

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

Ответственность руководителей проверяемых процессов в структурных подразделениях

В процессе подготовки к аудиту руководители процессов/ структурных подразделений должны:

- заблаговременно проинформировать персонал (задействованный в реализации проверяемых процессов) о предстоящих внутренних аудитах СМК, их целях,



содержании, датах проведения и общей продолжительности;

- назначить лиц из числа сотрудников работников (уполномоченных по качеству) для осуществления контактов с членами аудиторской группы, последующей подготовки записей по качеству (планов устранения несоответствий и т.п.) и разъяснить им их обязанности в ходе внутреннего аудита;
- сотрудничать с членами аудиторской группы с целью рациональной организации аудита, оказывать им содействие, создавать условия для работы;
- не препятствовать привлечению опытных работников подразделений к проведению внутренних аудитов СМК в качестве внутренних аудиторов.

9. Использование результатов внутренних аудитов СМК

По завершении внутренних аудитов высшее руководство осуществляют последующий контроль и анализ эффективности и результативности проведенных корректирующих/предупреждающих действий.

Обобщенные результаты внутренних аудитов СМК являются необходимыми входными данными в организационно-управленческом процессе Университета и используются при анализе СМК со стороны высшего руководства.

10. Планирование и реализация корректирующих и предупреждающих действий

Руководители проверяемых подразделений должны ознакомить подчиненных с результатами внутреннего аудита и, после обсуждения (на заседании кафедры, ученом совете, общем собрании сотрудников и т.д.) выявленных несоответствий, в течение 10 рабочих дней разработать план корректирующих и/или предупреждающих действий.

Разработанный план согласовывается с руководителем проверяемого процесса.

Представленные планы корректирующих и предупреждающих действий являются входящей информацией для разработки программы совершенствования СМК.

В тех случаях, когда предпринятые корректирующие или предупреждающие действия не дали положительных результатов (выявленные в ходе аудита несоответствия и/или причины их появления не были устранены), руководители проверяемого процесса/структурного подразделения должны организовать разработку плана и реализовать иные мероприятия, которые могли бы способствовать устранению выявленных несоответствий и причин их возникновения.



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной и
воспитательной работе

План проведения внутреннего аудита

- 1 Цель проведения аудита:
- 2 Основание проведения аудита:
(нормативные документы)
- 3 Объекты аудита:
- 4 Дата и время проведения аудита:
- 5 Состав группы аудиторов:
- 6 Форма проведения аудита:
- 7 Дата сдачи отчета о проведении аудита:

Руководитель аудита: _____ « _ » _____ 201
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласовано:

Руководитель проверяемого направления деятельности:
_____ « _ » _____ 201 г.
(подпись) (расшифровка подписи)



Отчет о проведении внутреннего аудита

Цель проведения аудита:

Заключение по результатам аудита:

Выводы по достижению целей аудита:

Приложение: акты несоответствия/замечания.

Руководитель аудита



РАССМОТРЕНО:

Представитель
руководства по
качеству

_____ И.О. Фамилия
« » _____ 20 г.

Акт № _ от « _____ » _____ 20__ г.

О несоответствиях/замечаниях, выявленных в ходе внутреннего аудита

Проверяемое подразделение/процесс _____
Руководитель: _____

Выявленное несоответствие/замечание	Рекомендации по устранению



Приложение 4

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
структурного
подразделения
_____ ФИО

План корректирующих и предупреждающих действий по результатам
проведения внутреннего аудита

Несоответствия	Причина возникновения несоответствия	Корректирующее Действие/ Предупреждающее действие	Срок выполи.	Ответственный за выполнение/ Отметка о выполнении