**«Утверждаю»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Документированная процедура**

**Внутренний аудит системы менеджмента качества**

**Содержание**

1 Назначение и область применения 4

2 Нормативные ссылки 4

3 Термины и определения 4

4 Сокращения и обозначения 5

5 Ответственность и полномочия 6

6 Требования 7

6.1 Общие положения 7

6.2 Организация аудита 8

6.3 Проведение аудита 9

6.4 Документирование результатов аудита 10

6.5 Анализ внутренних аудитов 12

6.6 Методика оценивания компетентности внутренних аудиторов 13

7 Записи 16

8 Пересмотр (актуализация), хранение и рассылка 16

Приложения 18

Лист регистрации изменений 25

Лист ознакомления 26

**1 Назначение и область применения**

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает порядок проведения внутреннего аудита в системе менеджмента качества (далее - СМК), построенной на основе стандарта СТ РК ISO 9001.

1.2 Настоящая документированная процедура является внутренним нормативным документом, ее требования распространяются на работников компании, уполномоченных проводить внутренние аудиты СМК, а также руководителей структурных подразделений компании.

**2 Нормативные ссылки**

2.1 В настоящей документированной процедуре компании приведены ссылки на следующие нормативные документы:

|  |  |
| --- | --- |
| - | Трудовой Кодекс РК |
| СТ РК 1.5-2013 | Государственная система технического регулирования Республики Казахстан. Общие требования к построению, изложению, оформлению и содержанию стандартов; |
| СТ РК ISO 9000:2017 | Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь; |
| СТ РК ISO 9001-2016 | Системы менеджмента качества. Требования; |
| СТ РК ISO 19011:2019 | Руководящие указания по аудиту систем менеджмента |

**3 Термины и определения**

3.1 В настоящей документированной процедуре применяются термины и соответствующие им определения в соответствии со стандартом СМК компании.

**4 Сокращения и обозначения**

4.1 В настоящей документированной процедуре организации применены следующие сокращения и обозначения в соответствии с таблицей 1:

Таблица 1 Сокращения и обозначения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Сокращения и обозначения** | **Полное название приведенных обозначений и сокращений** |
|  | ISO | International Organization for Standardization |
|  | СМК | Интегрированная система менеджмента |
|  | СМК | Система менеджмента качества |
|  | ЗСП | Заинтересованное структурное подразделение |
|  | Политика СМК | Политики в области качества |
|  | Цели СМК | Цели в области качества |
|  | ВНД | Внутренний нормативный документ |
|  | ДП | Документированная процедура |
|  | ДИ | Должностная инструкция |
|  | ПИ | Производственная инструкция |
|  | ИБОТ | Инструкция по охране труда |
|  | ЗД | Заместитель директора |
|  | РЗСП | Руководители заинтересованных сторон |
|  | СП | Структурное подразделение |
|  | ВА | Внутренний аудит |
|  | ДП | Документированная процедура |
|  | КД | Корректирующие действия |
|  | ГВА | Группа внутренних аудиторов |

**5 Ответственность и полномочия**

5.1 Ответственность высшего руководства по выполнению процедуры:

* выделение финансовых ресурсов, необходимых для поддержания компетентности аудиторов, а также осуществления, менеджмента и улучшения деятельности по внутреннему аудиту СМК;
* утверждение программы и планов внутренних аудитов СМК;
* проведение анализа результатов внутренних аудитов СМК.

5.2 Ответственность должностного лица, ответственного за СМК.

* внедрение в деятельность компании и обеспечение надлежащего функционирования процедуры внутреннего аудита;
* назначение руководителя и членов группы внутренних аудиторов;
* рассмотрение и согласование программы и планов внутренних аудитов, контроль их исполнения;
* определение потребности в проведении внеплановых аудитов СМК;
* содействие организации внутренних аудитов СМК;
* участие в проведении внутренних аудитов (отдельных - важных процессов/подразделений);
* рассмотрение, согласование и анализ отчетов о результатах аудитов, о выполнении корректирующих и предупреждающих действий;
* участие в процессе оценивания компетентности внутренних аудиторов;
* содействие подготовке и повышению квалификации внутренних аудиторов;
* вынесение отчета об аудите на рассмотрение общего собрания;
* назначение корректирующих и предупреждающих действий по результатам оценивания аудиторов и анализу функционирования процедуры внутреннего аудита.

5.3 Ответственность ответственного подразделения за проведение ВА (отдел маркетинга):

* разработка в соответствии с требованиями документированной процедуры «Общие требования к содержанию, изложению и оформлению внутренних регламентирующих документов компании» и управление настоящей документированной процедурой в соответствии с требованиями документированной процедуры «Управление документированной информацией »
* разработка, а также внесение изменений и дополнений в годовую программу внутренних аудитов (менеджмент программы аудитов)
* разработка совместно с руководителем группы аудиторов планов и программ внутренних аудитов СМК
* определение целей, области и критериев внутренних аудитов;
* информирование подразделений предприятия о предстоящем аудите;
* рассылка проверенным подразделениям копий Актов о несоответствиях, отчетов об аудите);
* участие в проверках и обеспечение документирования результатов внутренних аудитов
* управление записями по внутренним аудитам;
* контроль исполнения корректирующих действий по результатам внутренних аудитов
* обобщение результатов внутренних аудитов и предоставление отчета для проведения анализа высшему руководству компании
* обеспечение реализации планов и программы внутренних аудитов СМК;
* создание и поддержание в рабочем состоянии процесса оценивания внутренних аудиторов и их постоянного профессионального развития;
* организация обучения и стажировки внутренних аудиторов.

5.4 Ответственность Руководителя группы аудиторов:

* разработка совместно с ответственными лицами по СМК программы и планов внутренних аудитов и согласование программы и планов внутренних аудитов с ЗСП и их утверждение;
* менеджмент программы внутренних аудитов СМК;
* определение целей, области и критериев внутреннего аудита СМК;
* реализация мероприятий планов и программы внутренних аудитов;
* содействие в отборе членов группы аудиторов;
* организация работы группы внутреннего аудита СМК:
* назначение аудиторов в подразделения с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита и независимости по отношению к проверяемым областям деятельности компании;
* полная подготовка аудита (обеспечение группы аудиторов стандартами и другими спецификациями, инструктаж аудиторов по целям, методам, персональным задачам и временным рамкам аудита);
* координация действий, руководство деятельностью группы аудиторов при проведении внутреннего аудита;
* проведение совещаний аудиторов и решение всех спорных вопросов;
* обеспечение проверки выполнения корректирующих и предупреждающих действий;
* содействие аудиторам при оценке ими результативности корректирующих и предупреждающих действий, выработанных проверенными подразделениями;
* подготовка и предоставление для проведения анализа высшему руководству обобщающего отчета о проведенных внутренних аудитах;
* передача в ответственное подразделение всех материалов по проведенным внутренним аудитам;
* участие в процессах оценивания и обеспечения постоянного профессионального развития внутренних аудиторов.

***Примечание:*** *Роль руководителя группы аудиторов назначается приком по компании.*

5.5 Ответственность аудитора:

* выполнение процедуры внутреннего аудита СМК;
* выполнение деятельности в соответствии с полученным заданием от Руководителя группы аудиторов;
* соблюдение требований к проведению аудита, установленных в настоящей процедуре;
* выяснение требований к объекту аудита;
* сохранение и конфиденциальное обращение с документами, относящимися к аудиту;
* сотрудничество с Руководителем группы аудиторов;
* сбор необходимой для оценивания информации и документальное оформление наблюдений;
* тщательное документирование результатов аудита (составление актов о несоответствиях);
* проведение анализа причин несоответствий;
* проверка выполнения мер коррекций, корректирующих и предупреждающих действий;
* оценка результативности корректирующих и предупреждающих действий совместно с лицом, выработавшим эти действия.

5.6 Ответственность руководителей структурных подразделений компании:

* информирование сотрудников подразделения о предстоящей проверке;
* осуществление взаимодействия с аудитором или назначение специалиста (наиболее опытного), с которым будет осуществляться взаимодействие аудитора;
* предоставление всех необходимых материалов аудитору;
* оперативное устранение незначительных несоответствий с целью уменьшения количества несоответствий;
* разработка и проведение в установленные сроки мер коррекций, корректирующих и предупреждающих действий по устранению причин выявленных фактических и потенциальных несоответствий при проверке;
* оценка эффективности корректирующих и предупреждающих действий по устранению причин, выявленных фактических и потенциальных несоответствий по результатам аудита.

**6 Требования**

**6.1 Общие положения**

6.1.1 Внутренний аудит проводится с целью подтверждения результативности функционирования СМК и удостоверения того, что действия по обеспечению качества, охране здоровья и обеспечению безопасности труда, охране окружающей среды, энергосбережению и повышению энергоэффективности и относящиеся к ним результаты удовлетворяют:

* требованиям стандарта СТ РК ISO 9001.
* требованиям внутренней документации компании;
* требованиям, установленным законодательными и другими нормативными документами;
* запланированным мероприятиям.

6.1.2 Внутренний аудит в компании может проводиться штатными сотрудниками, а также привлеченными специалистами сторонних компетентных консалтинговых организаций.

6.1.3 Требования к аудиторам.

6.1.3.1 Аудиторы должны:

* + иметь законченное высшее (среднее) профессиональное (любое) образование, достаточное для приобретения знаний в соответствии с 6.1.3.2.
  + иметь завершенное обучение по подготовке внутренних аудиторов СМК и иметь действующий сертификат, подтверждающий статус внутреннего аудитора;
  + иметь практический опыт проведения аудита (пройти стажировку по проведению внутреннего аудита под руководством более опытного аудитора).

6.1.3.2 Аудиторы должны иметь знания и навыки в следующих областях:

* + стандарты СТ РК ISO 9001
  + СТ РК ISO 19011:2019 (ISO 19011:2018)
  + принципы, процедуры и методы аудита;
  + документация интегрированной системы менеджмента компании;
  + функционально-производственный контекст компании - размер, структуру, функции и внутренние взаимоотношения, бизнес-процессы, терминологию и технологии;
  + законодательные и нормативные требования, применяемые к деятельности компании;
  + процессы (специфическая отраслевая терминология, технические характеристики процессов, отраслевая практика работы).

6.1.3.3 Аудитору следует обладать следующими личными качествами, позволяющими им действовать в соответствии с принципами проведения аудита СТ РК ISO 19011:2019 (ISO 19011:2018)

* нравственность, т.е. объективность, правдивость, искренность, честность и сдержанность;
* открытость новым идеям, т.е. готовность рассматривать альтернативные идеи или точки зрения;
* дипломатичность, т.е. тактичность в отношениях с людьми;
* готовность к сотрудничеству, т.е. взаимодействие с другими лицами;
* наблюдательность, т.е. активное осознание того, что происходит вокруг;
* восприимчивость, т.е. инстинктивное осознание и понимание возникающих ситуаций;
* гибкость, т.е. способность адаптироваться к различным ситуациям;
* настойчивость, т.е. упорство и целеустремленность в достижении целей;
* решительность, т.е. способность делать своевременные выводы на основе логического мышления и анализа;
* уверенность в себе, т.е. способность действовать самостоятельно;
* профессионализм, т.е. демонстрирование учтивого, ответственного и делового поведения на рабочем месте;
* бескомпромиссность и мужественность в нравственном отношении, т.е. готовность действовать ответственно и этично даже тогда, когда такие действия не всегда являются популярными и могут иногда приводить к несогласию или конфронтации;
* организованность, то есть проявление умения результативно распоряжаться своим временем, устанавливать очерёдность задач, планировать свои действия и производительность.

6.1.4 В приложении 1 настоящего документа приведена блок – схема проведения процедуры внутреннего аудита.

**6.2 Организация аудита**

6.2.1 Планирование внутреннего аудита СМК.

6.2.1.1 Планирование внутренних аудитов должно осуществляться таким образом, чтобы каждое подразделение компании проверялись в течение года не реже одного раза.

6.2.1.2 При планировании (определении объемов проверок) внутреннего аудита должны учитываться статус, важность, уровень рисков и экологических аспектов, процессов и областей, подлежащих аудиту, а также результаты предыдущих проверок, анализа претензий и несоответствий, которые имели место за предыдущий год (период до проверки).

6.2.1.3 Годовую Программу внутренних аудитов в компании составляют в начале каждого года специалисты отдела маркетинга. На основании Программы внутренних аудитов в компании разрабатываются Программы внутренних аудитов филиала. Форма Программы внутренних аудитов приведена в Приложении 2 настоящего документа. Программа внутренних аудитов в ЦА компании утверждается Директором компании.

6.2.1.4 Помимо плановых проверок необходимость проведения внутренних аудитов может быть вызвана изменением организационной структуры, информацией, полученной от потребителей и/или отчетами о несоответствиях услуг компании, отчетами об инцидентах, несчастных случаях, происшествиях в области экологического менеджмента и менеджмента безопасности труда и охраны здоровья, подготовкой к инспекционному аудиту. Основанием для проведения внепланового аудита является приказ, подписанный Директором компании.

6.2.2 Подготовка плана внутреннего аудита.

6.2.2.1 На основе годовой Программы руководитель аудиторской группы, ориентировочно за 2 недели до аудита, составляет план внутреннего аудита по форме, представленной в Приложении 3 настоящего документа.

6.2.2.2 План внутреннего аудита должен отражать:

* цели аудита;
* критерии аудита и все другие ссылочные документы;
* область действия аудита, включая определение организационных и функциональных подразделений и процессов, подлежащих аудиту.
* даты, время и подразделения, где будет проводиться деятельность по аудиту.

6.2.2.3 Составленные Планы внутренних аудитов направляются на согласование в отдел маркетинга в целях координации действий аудиторов для соблюдения требований п. 6.2.1.1, п.6.2.1.2 настоящей документированной процедуры.

6.2.2.4 План внутреннего аудита формируется на основании утвержденной Программы внутренних аудитов не позднее, чем за 10 дней до предстоящего аудита на проверяемом объекте.

6.2.2.5 План внутреннего аудита согласовывается с руководителем соответствующего объекта аудита и утверждается Руководителем группы аудиторов.

6.2.3 Подготовка внутреннего аудита.

6.2.3.1 Подготовка внутреннего аудита включает:

* распределение аудиторов по участкам (областям аудита);
* подготовка документов (копии спецификаций (ISO 9001), и др. рабочих документов;
* доведение Плана внутреннего аудита;
* инструктажа аудиторов;
* информирование подразделений (должностных лиц), которые будут проверяться.

6.2.3.2 Назначение аудиторов в подразделения осуществляет Руководитель группы аудиторов с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита и независимости по отношению к проверяемым областям деятельности компании.

6.2.3.3 Группа аудиторов перед проведением проверки должна получить копии:

* ISO 9001;
* действующих нормативных правовых актов, по отношению к которым будет проводиться аудит;
* документы, которые аудиторы должны заполнить (бланки актов о несоответствиях и др.).

6.2.3.4 До аудиторов, участвующих в предстоящем аудите, Руководитель группы аудиторов доводит План внутреннего аудита до начала проведения аудита на конкретном объекте.

6.2.3.5 Инструктирует членов группы аудиторов до начала аудита руководитель группы аудиторов, информируя о задачах каждого члена группы, о документах, которыми следует Руководствоваться и о правилах оформления результатов. При этом даются разъяснения по перечню проверяемых объектов, по методике проверки, по заполнению листов - вопросников, по порядку решения спорных или неясных вопросов.

6.2.3.6 До начала проверки Руководитель группы аудиторов проводит ознакомление руководителя проверяемого подразделения (проверяемого должностного лица) с планом аудита (устно и письменно), объясняет порядок и уточняет организационные вопросы его проведения.

6.2.3.7 Руководитель проверяемого объекта обязан обеспечить необходимые условия для проведения аудита:

* информирование работников объекта о целях и плане аудита;
* присутствие необходимого персонала во время аудита;
* назначение сопровождающих лиц, которые сопровождают ГВА;
* доступа к необходимому оборудованию и персоналу;
* наличие необходимой документации и записей;
* наличие транспорта для посещения объектов аудита;
* помещение для работы аудиторов;
* необходимые для выполнения аудита средства связи и оргтехнику.

6.2.4 В случае появления затруднений с комплектованием группы аудиторов, руководитель аудиторской группы должен обратиться за помощью к высшему руководству компании.

**6.3 Проведение аудита**

6.3.1 Проведение вступительного совещания.

6.3.3.1 Руководитель группы аудиторов проводит вступительное совещание с группой аудиторов и руководителем (руководителями) и, если целесообразно, лицами, ответственными за функции или процессы, проверяемого объекта аудита.

6.3.3.2 На вступительном совещании в подразделении Руководитель группы аудиторов представляет руководству проверяемого объекта аудиторов, доводит критерии и План проведения аудита, методы и процедуры, используемые при аудите, уточняет отдельные детали проведения аудита.

6.3.2 Сбор и верификация информации.

6.3.2.1 Во время аудита следует собирать посредством соответствующей выборки верифицировать информацию, касающейся целей, области действия и критериев аудита. Свидетельством аудита может быть только верифицируемая (подтверждаемая объективными свидетельствами) информация.

6.3.2.2 Методы сбора информации:

* интервью;
* наблюдение за деятельностью, окружающей производственной средой и условиями работы;
* анализ документов (политика, цели, карты процессов, процедуры, положения о подразделениях, должностные, рабочие и производственные инструкции, инструкции по охране труда, лицензии и разрешения, спецификации, чертежи, договоры, заявки и.т.п.);
* анализ записей (результаты контроля, протоколы совещаний, результаты измерений, анализов результативности и показателей деятельности, информация от потребителей и др.).

6.3.2.3 Наблюдение должно строиться на обследовании - ознакомлении, осмотре, изучении области проверки и сборе объективных свидетельств. Объектами наблюдений в ходе аудита выступают документация, состояние рабочих мест, техническая оснащенность, программное обеспечение, поведение сотрудников. Обследование состоит из последовательности действий:

* ознакомление с документацией, обязательной для проверяемого подразделения;
* проверка статуса используемой документации, а также доступности ее для пользователей;
* подтверждение соответствия деятельности (процесса) установленным в документах требованиям;
* подтверждение знаний, понимания и использования документации персоналом подразделения;
* проверка следования порядку и соблюдения требований, установленных в документации (карте процесса, документированных процедурах, инструкциях и др.);
* осмотр технических средств, рабочих мест, условий труда и др.;
* проверка ведения установленных документами СМК форм записей, соблюдения требований к ведению и управлению записями.

6.3.2.4. В ходе аудита аудитор должен:

* не выходить за рамки области аудита;
* действовать в соответствии с программой аудита;
* наблюдать, анализировать и регистрировать доказательства для оценки проверяемой деятельности;
* проявлять объективность;
* соблюдать конфиденциальность.

6.3.2.5 Все данные, полученные при аудите, аудиторы фиксируют в Чек-листе (Приложение 4). Данный документ является вспомогательным рабочим документом и составляется на усмотрение Руководителя группы аудиторов.

6.3.2.6 В ходе аудита руководитель группы аудиторов проводит совещания аудиторов для обсуждения предварительных результатов аудита.

6.3.3 Завершение внутреннего аудита.

6.3.2.1 Завершается внутренний аудит проведением заключительного собрания - встречи аудиторов с руководством проверяемого подразделения и персоналом, на котором происходит ознакомление с результатами аудита, несоответствиями и наблюдениями. Руководитель аудиторской группы высказывает рекомендации по улучшению работы подразделения предприятия.

**6.4 Документирование результатов аудита**

6.4.1 По результатам проведенных опросов и наблюдений по критериям аудита, аудитор заполняет, в случае необходимости, Акт о несоответствии, выявленном при внутреннем аудите (Приложение 5), который указывает проверяемому лицу/подразделению на отклонение от установленных требований, выявленное в ходе аудита.

6.4.2 Заполнение Акта о несоответствии.

6.4.2.1 При заполнении поля Акта «Описание несоответствия» аудитору нужно опираться на четкое и точное описание того, в чем состоит нарушение с указанием:

* при необходимости, места (участка, рабочего места), наименования (номера) процесса, наименования (номера) документа и т.д.
* критериев (пунктов нормативных внешних или внутренних документов, стандартов, процедур, инструкций или др.), по которым установлено несоответствие.

6.4.2.2 Поля «Меры коррекции», «Анализ причины возникновения», «Корректирующие действия (мероприятия по устранению причины)/предупреждающие действия (мероприятия по устранению причины потенциального несоответствия)» заполняются проверяемым лицом (подразделением), либо аудитором с его слов. То есть, меры коррекции, анализ причин несоответствия (потенциального несоответствия), корректирующие (предупреждающие) действия разрабатываются проверяемым лицом (подразделением) и согласовываются с аудитором.

6.4.2.3 Поле «Оценка результатов корректирующих действий» заполняется аудитором (Руководителем группы аудиторов) после проверки выполнения выработанных мер коррекции и корректирующих (предупреждающих) действий.

6.4.3 Квалификация несоответствий.

6.4.3.1 Решение о том, какие из выявленных несоответствий квалифицировать, как значительные, приниматься должно аудитором самостоятельно или по согласованию с Руководителем группы аудиторов исходя из следующего:

* незначительные несоответствия не требуют длительного времени на устранение, не оказывают влияния на качество работ, результативное функционирование процессов и СМК в целом. Несоответствие незначительное, если установленные процедуры выполняются, но существуют отклонения или упущения в порядке их выполнения;
* значительные несоответствия могут оказывать или оказывают влияние на качество проводимых работ, результативное функционирование процессов и СМК в целом. Несоответствие значительное, если обнаружено полное невыполнение требований какого-либо раздела стандартов ISO 9001 и/или требований установленной внутренней процедуры или карты процесса. Например: база реальных поставщиков и их оценка не ведется, поставщика выбирают случайным образом; обнаружены не единичные факты применения средств измерений с просроченными сроками поверки.

6.4.4 Распространение результатов проведенного аудита.

6.4.4.1 Заполненные Акты о несоответствиях подписываются руководителем проверяемого подразделения и ему передаются копии Актов о несоответствиях.

6.4.4.2 Отказ руководителя подразделения от подписи не приостанавливает действие Акта о несоответствии. Данный случай должен быть рассмотрен на совещании аудиторов при участии Директора филиала.

6.4.4.3 По результатам внутренних аудитов, проведенных в течение не более, чем одного- двух месяцев, Руководитель группы аудиторов составляет отчет в соответствии с Приложением 6 настоящего документа. Отчеты направляются в отдел маркетинга и составляется сводный отчет по всем отчетам ВА и проводит анализ повторяющихся значительных несоответствий

6.4.5 Меры коррекций, корректирующие и предупреждающие действия.

6.4.5.1 Меры коррекций и корректирующие действия, по выявленным в ходе аудита фактическим несоответствиям, вырабатывают и оформляют руководители проверяемых подразделений (должностные лица) в соответствии с требованиями документированной процедуры «Корректирующие действия».

6.4.5.2 Меры коррекций и корректирующие действия, а также сроки их выполнения подразделениями (должностными лицами) согласовываются с аудитором или с Руководителем группы аудиторов. При этом аудиторами заполняются соответствующие части (3, 4 и 5) Актов о несоответствиях.

6.4.5.3 По истечении установленных сроков, аудиторами осуществляется верификация выполненных подразделениями (должностными лицами) мероприятий. При этом осуществляются проверка и подтверждение того, что несоответствия устранены и выработанные корректирующие и/или предупреждающие действия осуществлены. Записи об этом делаются в соответствующих строках Актов о несоответствиях.

6.4.5.4 Если в каких-либо подразделениях (какими-либо должностными лицами) несоответствия не устранены и корректирующие действия не выполнены, то аудиторы выясняют причины и, по согласованию с Руководителем группы аудиторов, могут переноситься сроки их исполнения на - более поздние. Для таких подразделений (должностных лиц) требуется дополнительная проверка выполнения работ.

6.4.5.5 Эффективным средством контроля за выполнением и внедрением корректирующих действий подразделениями (должностными лицами) по результатам аудитов (в том числе и внешних) является интеграция их в одной форме. Исходя из этого, на основе Актов о несоответствиях:

* руководителям проверенных подразделений (должностным лицам) следует составлять Планы коррекций, корректирующих и предупреждающих действий по устранению выявленных несоответствий и осуществлять контроль их исполнения;
* Руководителю группы аудиторов следует составлять по проведенным аудитам сводные Планы коррекций, корректирующих действий по устранению выявленных фактических (потенциальных) несоответствий и осуществлять контроль их исполнения подразделениями (должностными лицами).

6.4.5.6 Результаты контроля исполнения планов коррекций, корректирующих действий (информация о динамике устранения несоответствий, обо всех задержках и изменениях сроков устранения несоответствий) должны представляться Руководителем группы аудиторов на рассмотрение Директора компании. Ответственный по проведению аудитов формулирует по этим отчетам вопросы для рассмотрения на общем собрании компании.

6.4.5.7 Все материалы (Акты, планы) по внутреннему аудиту специалистами отдела ответственного за СМК и ответственными лицами по СМК и руководителями подразделений (копии) должны определяться в отдельные папки (дела) и сохраняться в рабочем состоянии.

6.4.6 Последующие действия.

6.4.6.1 Результативность предпринятых по результатам внутреннего аудита корректирующих действий оценивается аудиторами совместно с руководителями заинтересованных подразделений (должностными лицами) при дополнительном посещении подразделения.

6.4.6.2 Проверка результативности предпринятых корректирующих действий должна регистрироваться в соответствующих строках Актов о несоответствиях, оформленных по предыдущему аудиту.

**6.5 Анализ внутренних аудитов**

6.5.1 Руководители отдела СМК и ответственными лицами по СМК периодически, не реже одного раза в год, должны анализировать результаты внутренних проверок и представлять их высшему руководству в виде Итогового отчета (Приложение 7).

6.5.2 Итоговый отчет по внутреннему аудиту.

6.5.2.1 Итоговый отчет по внутреннему аудиту должен включать

* результаты проверок, сгруппированные по проверенным областям (функциональным направлениям деятельности или подразделениям);
* ссылки на оформленные во время внутреннего аудита, Акты о несоответствиях;
* общий итог, отражающий как положительные стороны работы, так и все сделанные во время внутреннего аудита замечания;
* выводы из результатов проведенной работы:
* описание повторяющихся значительных несоответствий, мест их выявления;
* анализ результативности корректирующих и предупреждающих действий;
* рекомендации (предложения) по совершенствованию документации СМК;
* приложения (Акты о несоответствиях).

6.5.2.2 Итоговый отчет датируется, согласовывается с аудиторами и утверждается ПРСМК. Затем утвержденный отчет об аудите распространяется среди заинтересованных подразделений (должностных лиц).

6.5.3 Отдел, ответственный за СМК докладывает результаты анализа внутренних аудитов на общем собрании компании. Результаты анализа внутренних аудитов являются входными данными для анализа интегрированной системы менеджмента со стороны высшего руководства.

6.5.4 Оценивание внутренних аудиторов.

6.5.4.1 Оценивание внутренних аудиторов планируется и проводится с целью получения надежных результатов аудитов.

6.5.4.2 Оценивание аудиторов проводится на следующих различных стадиях:

* + начальное (первичное) оценивание лиц, которые хотят стать аудиторами;
  + оценивание аудиторов как часть процесса подбора команды по аудиту;
  + постоянное оценивание деятельности аудиторов в целях выявления потребности в поддержании и повышении уровня знаний и навыков.

6.5.4.3 Оценивание аудиторов планируют, инициируют и протоколируют специалисты Отдела, ответственного за СМК. В процессе оценивания выявляются потребности в повышении уровня подготовки и других навыков аудиторов.

6.5.4.4 В процессе оценивания аудиторов могут принимать участие: Директор, Руководитель группы аудиторов, Руководитель отдела ответственного за СМК. Обсуждение профессиональных и личностных характеристик аудиторов должно проходить в обстановке требовательности, объективности и доброжелательности, исключающей проявление субъективизма и формализма.

6.5.4.5 Оценивание аудиторов проводится в соответствии с методикой, описанной в разделе 6.6. настоящего документа.

6.5.4.6 По результатам оценки аудиторов Представителем руководства по СМК компании могут быть предприняты следующие корректирующие действия:

* организация обучения и стажировки аудиторов (внешнее, или внутреннее);
* инструктирование по процедуре внутреннего аудита;
* подготовка новых аудиторов.

6.5.4.7 Записи по оцениванию аудиторов, а также данные об образовании, подготовке и опыте внутренних аудиторов поддерживаются в рабочем состоянии Отделом, ответственным за СМК. На каждого внутреннего аудитора заводится Личный листок (Приложение 8), в котором отмечаются следующие данные:

* + занимаемая должность;
  + образование и стаж работы, в том числе и по занимаемой должности;
  + информация о специальной подготовке по стандартам менеджмента, по внутреннему аудиту;
  + информация о повышении квалификации;
  + участие в семинарах, конференциях;
  + участие в проведении внутренних аудитов.

**6.6 Методика оценивания компетентности внутренних аудиторов**

6.6.1 Процесс оценивания включает 4 шага:

* + - Шаг 1. Идентификация личных качеств, уровня знаний и навыков для того, чтобы соответствовать потребностям программы аудита. При этом следует учитывать:
  + характер, сложность аудитируемых подразделений компании;
  + цели и объем программы аудита;
  + требования по сертификации.
    - Шаг 2. Установление критериев оценивания. Критериями оценки аудитора могут быть:
  + количественные критерии: годы опыта работы и обучения; количество проведенных аудитов, часы обучения аудиту;
  + качественные критерии: продемонстрированные личные качества, знания и навыки, показанные при обучении или рабочем месте.
    - Шаг 3. Установление методов оценивания. Методами оценивания внутренних аудиторов могут быть:
  + анализ записей об образовании, подготовке, опыте работы и опыте проведения аудитов;
  + положительная и отрицательная обратная связь (опросы мнений, отзывы, рекомендации (например, руководителя группы аудиторов), жалобы, оценивание деятельности, анализ со стороны коллег);
  + интервью (собеседование);
  + наблюдение (ролевые игры, наблюдение в процессе аудитов, деятельность на рабочем месте);
  + тестирование – устные и письменные экзамены;
  + анализ отчетов об аудите, обсуждение с коллегами и с самим аудитором.
    - Шаг 4. Проведение оценивания.
  + сравнение результатов оценивания с критериями, установленными в шаге 2.

6.6.2 Применение методики (6.6.1).

6.6.2.1 Идентификация личных качеств, уровня знаний и навыков, критериев и методов оценивания, необходимых для успешной реализации программы внутренних аудитов и заполнение формы (Таблица 3).

*Примечание: в таблице приведен пример применения методики.*

6.6.2.2 Сравнение результатов оценивания с критериями, установленными в шаге 2.

6.6.2.3 Применяя установленные методы и критерии, проведение детальной оценки личных качеств, знаний и навыков аудиторов и заполнение на каждого аудитора формы - таблица 2. Градация оценок компетентности внутренних аудиторов приведена в таблице 4.

*Примечание: Если человек не соответствует критериям, потребуется дополнительные подготовка, опыт работы и/или проведения аудитов, после чего следует провести повторное оценивание.*

Таблица 2. Пример применения методики оценивания внутренних аудиторов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Область компетентности** | **Шаг 1**  **Личные качества, знания и навыки** | **Шаг 2**  **Критерии оценивания** | **Шаг 3**  **Методы оценивания** |
| **Личные качества** | Этичность, открытость, дипломатичность, наблюдательность, восприимчивость, гибкость, упорство, решительность, уверенность в себе | Удовлетворительная деятельность на рабочем месте | Оценивание и анализ деятельности, отзывы коллег,  беседы, наблюдения |
| **Знания и навыки** | | | |
| **Принципы, процедуры и методы проведения аудита** | Знание принципов, процедуры и методов аудита.  Способность проводить аудит в соответствии с процедурой организации «Внутренний аудит» | Завершённый курс по подготовке внутренних аудиторов | Анализ записей по обучению |
| Участие в аудитах в качестве члена команды по внутреннему аудиту | Интервью, наблюдение, анализ записей по аудиту, положительная и отрицательная обратная связь, обсуждение с аудитируемыми подразделениями и с самим аудитором |
| **Интегрированная система менеджмента** | Знание требований нормативной (внешней и внутренней) документации СМК.  Способность применять Руководство по СМК и документированные процедуры | Завершенный курс по основам ISO 9001, ISO 19011. | Анализ записей по обучению,  Тестирование |
| Чтение, понимание и применение процедур | Интервью, наблюдение и анализ деятельности |
| **Положение дел в организации** | Способность результативно действовать в рамках организационной структуры | Не менее 1 года работы в организации | Анализ записей, связанных с работой |
| **Законодательные и нормативные требования, которые применяются к деятельности компании** | Способность идентифицировать и понимать применение соответствующих законов и норм (предписаний), относящихся к процессам, продукции организации | Окончание курса по законодательным требованиям, относящимся к видам деятельности и процессам, подлежащим аудитированию | Анализ записей по обучению |
| **Продукция, услуги, процессы** | Знание продукции, процессов производства продукции, спецификации, применения | Опыт работы по основному виду деятельности не менее 1 года | Анализ записей по работе |

Таблица 3. Пример «Анкета оценивания компетентности аудитора»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Область компетентности** | **Наименование личных качеств, знаний и навыков аудитора** | **Оценка**  **(1 - 10 баллов)** |
| 1 | **Документация СМК** | Знание требований международных и государственных стандартов СТ РК ISO 9000 СТ РК ISO 19011:2019 (ISO 19011:2018) |  |
| 2 | Знание требований внутренней регламентирующей документации СМК. Чтение, понимание и применение процедур |  |
| 3 | **Положение дел в компании** | Знание бизнес - процессов и соответствующей терминологии |  |
| 4 | Знание структуры, функций компании и ее внутренних взаимоотношений |  |
| 5 | Способность результативно действовать в рамках организационной структуры |  |
| 6 | **Законодательные и нормативные требования** | Способность идентифицировать и понимать применение соответствующих законов и норм (предписаний), относящихся к процессам, продукции компании |  |
| 7 | **Продукция, услуги, процессы** | Знание процессов предоставления услуг, нормативных требования к предоставляемым компанией услугам |  |
| 8 | **Принципы, процедуры и методы проведения аудита** | Знание принципов, процедуры и методов аудита |  |
| 9 | Умение результативно планировать и организовывать работу |  |
| 10 | Умение проводить аудит в соответствии с согласованным графиком |  |
| 11 | Умение собирать информацию посредством результативного интервьюирования, слушания, наблюдений, а также анализа документов, записей и данных |  |
| 12 | Умение тщательно документировать наблюдения |  |
| 13 | Умение проверять правильность (достоверность) собранной информации |  |
| 14 | Умение подтверждать достаточность и приемлемость свидетельств аудита для поддержки результатов аудита и заключений по аудиту |  |
| 15 | Умение оценивать те факторы, которые могут влиять на надежность результатов аудита и заключений по аудиту |  |
| 16 | Умение готовить отчеты об аудите |  |
| 17 | Умение сохранять конфиденциальность и обеспечивать защиту информации |  |
| 18 | **Личные качества** | Этичность (справедливость) |  |
| 19 | Открытость |  |
| 20 | Дипломатичность |  |
| 21 | Наблюдательность |  |
| 22 | Восприимчивость |  |
| 23 | Гибкость |  |
| 24 | Упорство |  |
| 25 | Дисциплинированность |  |
| 26 | Ответственность |  |

Таблица 4. Градация оценок

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Количественная оценка**  (набранный процент от макс. возможных баллов) | **Качественнаяоценка** | **Заключение о компетентности и рекомендации** |
| 80% - 100% | Отлично | Аудитор способен к проведению результативных внутренних аудитов |
| 60%-69% | Хорошо | Аудитор способен к проведению результативных внутренних аудитов, но требуется повышение квалификации и /или стажировка |
| 50%-69% | Удовлетворительно | Аудитор способен к проведению результативных внутренних аудитов, но требуется обучение и стажировка |
| Менее 50 % | Неудовлетворительно | Аудитор не способен исполнять роль аудитора |

**7 Записи**

7.1 В таблице 5 приведены записи, которые формируются при выполнении процедуры внутреннего аудита, которые должны управляться в соответствии с требованиями документированной процедуры «Управление записями» (ДП-03).

Таблица 5. Перечень записей

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Форма записей** | **Ответственность за ведение записей** | **Хранение** | | **Периодичность составления записи** |
| **место** | **срок** |
| 1 | Программа внутреннего аудита | Приложение 2 | Руководитель отдела, ответственного за СМК | Отдел, ответственный за СМК | 3 года | 1 раз в год / по приказу Директора |
| 2 | План внутреннего аудита | Приложение 3 | 3 года | В соответствии с Программой внутреннего аудита |
|  | Чек - лист (вопросник) внутреннего аудита | Приложение 4 | Аудиторы |  |  |
| 3 | Акт о несоответствии | Приложение 5 | Аудиторы | Аудитор, СП | 3 года | По мере необходимости |
| 4 | Отчет по внутреннему аудиту | Приложение 6 | Руководители СП | Отдел, ответственный за СМК | 3 года | По нескольким аудитам Программы, проводимым в период - не более чем один - два календарных месяца |
| 5 | План коррекций, корректирующих и предупреждающих действий | В соответствии с «Корректирующие действия» | 3 года | По завершении внутренних аудитов |
| 6 | Итоговый отчет по внутренним аудитам СМК | Приложение 7 | 3 года | 1 раз в конце года |
| 7 | Форма «Личный листок внутреннего аудитора» | Приложение 8 | Руководитель отдела, ответственного за СМК | Отдел, ответственный за СМК | 5 лет | По мере необходимости |

**8 Пересмотр, внесение изменений, хранение и рассылка**

8.1Пересмотр, внесение изменений, хранение и рассылка настоящей документированной процедуры осуществляются в соответствии с требованиями документированной процедуры «Управление документацией».

8.2 «Оригинал» в бумажном виде настоящей документированной процедуры изготавливается, оформляется и хранится в Отделе маркетинга. «Контрольный экземпляр» изготавливается, оформляется и хранится ответственным лицом по СМК.

8.3 Учтенные бумажные копии настоящей документированной процедуры рассылаются, при необходимости, во все подразделения компании и ее филиалов.

**Приложение 1**

**Блок – схема процедуры «Внутренний аудит»**

Подготовка, утверждение и распространение отчета об аудите

*Менеджер в СМК*

Разработка корректирующих действий

***Аудитируемая сторона***

Согласование корректирующих действий

*Менеджер в СМК*

КД записываются в Актах)

Отчет по ВА

Выполнение корректирующих действий

***Аудитируемая сторона***

Несоответствия устранены не повторяются.?

Да

Нет

Анализ работы по аудитам, оценка работы аудиторов- отдел, ответственный за СМК

Итоговый отчет по ВА.

КД и ПД

Записи в Актах о несоответствиях

Подпись в Актах о несоответствиях

Записи в Актах о несоответствиях

Выполнение записей в Актах о результативности КД

*Аудитор*

**Проведение аудита:**

**-** сбор объективных свидетельств (опрос, интервью, проверка документов, наблюдение за деятельностью);

- сравнение обнаружений с требованиями, установление соответствия и несоответствия

Копии записей СП

Акты о несоответствиях

Несоответствия – есть?

Да

Нет

СоставлениеАктов о несоответствии

*Аудитор*

Рекомендациипо улучшению

**Подготовка проведения аудита**

- распределение работы в команде;

- подготовка документов (копии спецификаций ИСО 9001;), рабочих документов;

- инструктаж аудиторов

*/Рук.группы аудиторов*

Бланки для заполнения (формы актов).

**Инициирование аудита:**

- назначение руководителя команды по аудиту и аудиторов;

- определение целей, области действия и критериев аудита;

- подготовка плана аудита

*Директор, Отдел маркетинга*

*/ Рук.группы аудиторов*

План аудита с определением цели, области и критериев

Годовая Программа аудитов

**Планирование аудитов**

*Директор, Отдел маркетинга*

Приказ о назначении аудиторов и главного аудитора

Проблемы с организацией аудита есть?

Нет

Да

***Рук.группы аудиторов***

обращается к ПРК

Ознакомление руководителей проверяемых областей (подразделений) с планом – графиком аудита

Подписи на Листе ознакомления с планом-графиком ВА

**Приложение 2**

Форма **«**Программа внутреннего аудита СМК на \_\_\_\_\_\_\_ год»

**Утверждаю**

**Наименование должности (наименование организации)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И. Фамилия**

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.**

**Программа**

**внутреннего аудита СМК (наименование организации) на \_\_\_\_\_\_\_ год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование процесса / подразделения / должностного лица** | **Месяцы года** | | | | | | | | | | | | **Примечание**  (отметки о выполнении или переносе сроков аудита) |
|  | **Январь** | **Февраль** | **Март** | **Апрель** | **Май** | **Июнь** | **Июль** | **Август** | **Сентябрь** | **Октябрь** | **Ноябрь** | **Декабрь** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель:

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

(Должность) (Подпись) (Ф.И.О.) (дата)

**СОГЛАСОВАНО:**

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Приложение 3**

Форма «План внутреннего аудита»

**Утверждаю**

**Наименование должности (наименование организации)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И. Фамилия**

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.**

**План**

**внутреннего аудита СМК (наименование организации)**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Основание для проведения внутреннего аудита (программа или номер приказа) | |
| **Целиаудита:**   * Оценка соответствия СМК требованиям ISO 9001 * Оценка соответствия процессов (видов деятельности) требованиям внутренних нормативных документов; * Оценка соответствия процессов (видов деятельности) требованиям внешней нормативной документации: * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Группааудиторов:** |  |
| **Руководитель группы аудиторов:** |  |
| **Должность** | **Ф.И.О.** |
|  |  |
| **Аудиторы** |  |
| **Должность** | **Ф.И.О.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата/**  **время** | **Область аудита**  (проверяемый процесс / подразделение / должность) | **Критерии аудита**  СТ РК ISO 9001. и др. требования) | **Аудитируемая**  **персона** | | **Аудитор**  (отметка о выполнении) | |
| **Ф.И.О. должность** | **Подпись об ознакомлении** | **Ф.И.О.** | **Подпись, дата** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель:

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

(Должность) (Подпись) (Ф.И.О.) (дата)

**СОГЛАСОВАНО:**

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Приложение 4**

### Форма «Чек-лист (вопросник» (рекомендуемая форма)»

**Чек-лист (вопросник)**

**Стандарты:** СТ РК ISO 9001 и другие требования

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Объект аудита**  (наименование процесса / подразделения / должности) | | | **Ф.И.О. проверяемого лица и должность** | **Описание**  **несоответствия** (документ (наименование, номер раздела, пункта), на основании которого выявлено несоответствие) |
|  | | |  |
| **№ п / п** | **Вопрос** | **Пункты СТ РК ISO 9001 и др. требования** | **Обнаружения**  (документы, объективные свидетельства выполнения требований) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Аудитор**  **Владелец процесса / руководитель подразделения**

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

(подпись) (ф.и.о.) (подпись) (ф.и.о.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

**Приложение 5**

Форма «Акт о несоответствии»

**Акт о несоответствии № \_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Наименование организации:** | | **Внутренний аудит СМК** | |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | | | |
| **2. Область аудита** (проверяемый процесс / проверяемое подразделение / проверяемая должность): | | | |
| **3. Ответственное лицо за процесс:** | | | |
| **4. Аудитор:** (должность, Ф.И.О) | | | |
| **5*. Описание фактического (потенциального) несоответствия*:**  **Критерий аудита, в отношении которого выявлено несоответствие:**  Значительное: Незначительное: | | | |
| ***6. Меры коррекции****(непосредственное устранение с датами выполнения и ответственными лицами):* | | | |
| ***7. Анализ причины возникновения*** *(почему это произошло?)****:*** | | | |
| ***8. Корректирующие действия****(мероприятия по устранению причины с датами выполнения и ответственными лицами):* | | | |
| Срок выполнения мер коррекции и корректирующих действий до:«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | Подпись аудитора:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г | | Подпись ответственного лица за процесс/ВП/руководитель СП:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г |
| ***9. Оценка результатов корректирующих действий:*** | | | |
| Подтверждение устранения несоответствия:  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | Подтверждение выполнения корректирующих действий:  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. | | Подтверждение выполнения:  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |
| Подтверждение результативности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.  (подпись аудитора)  или проверка в ходе следующего аудита: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.  (подпись аудитора) | | | |
| Подпись аудитора:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. | Подпись аудитируемой персоны об ознакомлении:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.Фамилия  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | | Подпись Руководителя группы аудиторов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |

**Приложение 6**

Форма «Отчет по внутреннему аудиту»

**«Утверждаю»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.**

**Отчет по внутреннему аудиту**

**Интегрированной системы менеджмента (наименование организации)**

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

(наименование организации)

**Основание аудита***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(годовая программа, план, приказ руководителя организации)

**Цели аудита:**

* Оценка соответствия СМК требованиям СТ РК ISO 9001
* Оценка соответствия процессов (видов деятельности) требованиям внутренних нормативных документов СМК.

**1 Результаты аудита интегрированной системы менеджмента:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование подразделения** | **Наименование процесса/процедуры СМК** | **Дата проведения аудита** | **Требование**  СТ РК ISO 9001,  **и др. требования** | **Краткое содержание установленного несоответствия или замечания** | **Номер Акта о несоответствии** | **Примечание** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**2 Выводы и рекомендации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

**Руководитель группы аудиторов:**

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Аудиторы:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Приложение 7**

Форма «Итоговый отчет по внутренним аудитам СМК»

**«Утверждаю»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.**

**Итоговый отчет по внутренним аудитам СМК (наименование организации)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата аудита** | **Стандарт аудита** |
|  | СТ РК ISO 9001  **и др.** |
| **Аудиторская группа** | |
| **Должность** | **Ф.И.О.** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Проверенные объекты**  (наименование должности и / или процесс, подразделение) | **Даты проведения аудита** | **Выставленные несоответствия** | | **Дата устранения** | **Отметка об устранении**  (номер акта с записями об устранении несоответствия) |
| **Пункты стандартов** | **Количество** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**2 Описание повторяющихся значительных несоответствий, место их выявления:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3 Анализ результативности корректирующих и предупреждающих действий:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4 Выводы и рекомендации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**Руководитель группы аудиторов:**

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Аудиторы:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

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

(должность) (подпись) (ф.и.о.) (дата)

**Приложение 8**

Форма «Личный листок внутреннего аудитора»

**Личный листок внутреннего аудитора**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата заполнения** | **Наименование должности** | **Наименование подразделения** | **Результаты оценивания** (процент от максимально возможных баллов) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Образование** | **Наименование учебного заведения** | **Годы обучения** | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| **Стаж работы** | **Общий** | **Стаж работы в компании** | **Стаж по занимаемой должности** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Дополнительное обучение** | **Наименование курса** | **Наименование образовательного центра** | **Даты обучения** |
|
| Обучение по вопросам менеджмента качества |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Обучение «Подготовка внутренних аудиторов» |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Участие в семинарах, конференциях по вопросам СМК** | **Наименование мероприятия** | **Наименование организатора, место** | **Даты участия** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Стажировки** | **Наименование аудита (подразделение)** | **Руководитель стажировки** | **Дата** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Опыт проведения аудитов** | **Наименование аудита (подразделение)** | **Степень участия**  (аудитор или главный аудитор) | **Дата проведения** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Лист регистрации изменений**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер изменения** | **Номера**  **страниц** | **Всего**  **листов в документе** | **Номера разделов, к которым относятся изменения** | **Описание изменений** | **Отметка о внесении изменений** | | |
| **Ф.И.О.** | **Подпись** | **Дата** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Лист ознакомления**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п / п** | **Ф. И.О.** | **Должность** | **Дата** | **Подпись** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |