

	Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Вояцкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Вып у б к	И з м е н е н и е	Э к з е м п л я р	Л и с т 1/29

СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

Внутренние аудиты

СТО СМ 9.2.01-17

Вып у б к



Красноярск
2017


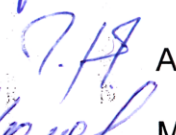
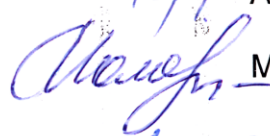

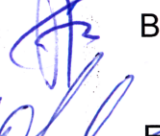


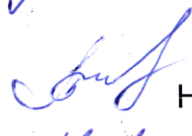

	Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Г. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 2/29

Стандарт организации. Система менеджмента качества
: в в.п. сост. С. Ю. Никулина, Рокбляк Буянкина
КрасГМУ, – 2017

СОСТАВИТЕЛИ:

Проректор по УР – менеджер по качеству		С.Ю. Никулина	и н а
Начальник ОУКПС		Р.Г. Буянкина	и н а
Специалист СМК		М.В. Соколовская	о в с к а я

СОГЛАСОВАНО:

Декан факультета фундаментального медицинского образования		Н.С. Горбунов	н о в
Декан лечебного факультета		А.А. Газенкамф	к а м п ф
Декан педиатрического факультета		М.Ю. Галактионова	т и о н о в а
Руководитель Института стоматологии - НОЦ инновационной стоматологии		В.В. Алямовский	в с к и й
Декан медико-психолого-фармацевтического факультета		В.В. Богданов	н о в
Декан ИПО		Е.А. Юрьева	а
Руководитель Фармацевтического колледжа		Г.В. Селютина	с е л ю т и н а
Руководитель подготовки по направлению социальная работа		Н.В. Тихонова	т и х о н о в а
Руководитель УБИЦ		И.А. Шереметова	ш е р е м е т о в а

Утвержден и введен в действие приказом ректора
Войнасенянского амурского областного университета
№ 07 от 11 апреля 2017 г

© ФГБОУ ВКрасГМУ пр. Ф. -Явейна, 2017

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 3/29

С о д е р ж а н и е

1	Назначение системы применения.....	4
2	Нормативные ссылки.....	4
3	Термины, определения, сокращения.....	5
4	Общие положения.....	8
4.1	Разновидности.....(типы).....аудитов.....	8
4.2	Требования к внутренним.....аудитам.....	10
4.3	Порядок проведения внутренних.....аудитов.....	11
4.4	Управление записями внутриперсонального аудита.....	13
4.5	Требования к внутренним аудитобазам.....	13
5	Ответственностьи.....и.....	15
	Приложения.....	17
	Приложение А Программа проведения аудита в форме.....	17
	Приложение Б План внутреннего аудита.....	18
	Приложение В Протокол внутреннего аудита.....	19
	Приложение Г Протокол внутреннего аудита.....	22
	Приложение Д Протокол внутреннего аудита.....	24
	Приложение Е Карта экспертной оценки проведения практической работы.....	25
	Приложение Ж Лист регистрации несоответствий.....	26
	Приложение З Ответ по внутреннему аудиту.....	27
	Лист регистрации изменений.....	28
	Лист ознакомления.....	29

	Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМК 9.2.01-17
	Выпуск	Изменения	Экземпляр	Лист 1/29



УТВЕРЖДАЮ
 Ректор ФГБОУ ВО КрасГМУ
 им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
 Минздрава России
 проф. И.П. Артюхов
 «04» апреля 2017 г.

У
 акт
 И. П.
 2017

СТАНДАРТИЗАЦИИ

Система менеджмента внутреннего аудита	СТО 9.2.01-17 Издания 01
--	-----------------------------

1. Назначение и область применения

1.1. Настоящий стандарт является документом системы менеджмента высшего образования «Красноярский государственный университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с требованиями стандарта ИСО 9001:2015.

1.2. Настоящий стандарт устанавливает единую систему оформления результатов внутренних аудитов университета.

1.3. Настоящий стандарт находится в постоянном доступе в университете и для прочих заинтересованных сторон.

1.4. СТО СМК 9.2.01-17 «Внутренние процедуры деятельности СМК» является стандартом организации. Система менеджмента

2. Нормативные ссылки

Настоящий стандарт разработан в соответствии с требованиями и рекомендациями следующих нормативных документов:

- Стандарты и Директивы гарантии качества Высокотехнологичного образования (Стандарты ИСО) и
 - Краткий терминологический словарь в области среднего профессионального образования.
 - ГОСТ ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
 - ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования к процессам.
 - ГОСТ Р ИСО 26014:2014 Руководство по интеграции экологического менеджмента и социального менеджмента.
 - СТО СМК 9.1.01-16 «Управление процессом планирования качества»
 - СТО СМК 81.66.У.4.03-2014 «Управление процессом отчетности о качестве»
 - ГОСТ Р 52061-2014 Системы менеджмента качества. Требования к процессам.
- применению ГОСТ-2015 в сфере образования.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Восточникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 5/29

- СТО СМ К.02-16 «Управление процессом индивидуальной работы и отчетностью профессионального состава»
 - СТО СМ К.01-16 «Порядок проведения и отчетности исследовательских работ».

3 Термины, определения, обозначения и сокращения

В настоящем стандарте приняты следующие термины в соответствии с ИСО 9001:2015:

Аудит (проверка) – систематический, документированный процесс получения независимых и объективных доказательств аудита и их оценка в соответствии с установленными требованиями выполнения аудита согласованных

Примечания

1 Внутренние аудиты, иногда называемые «аудитом первой стороны» организацией или от её имени для внутренних целей и мероприятий.

2 Внешние аудиты включают в себя аудиты, обычно называемые «аудитом третьей стороны», проводимые сторонами деятельности организации и лицами, не являющимися стороной проведения внешними независимыми организациями.

3 Если две или более системы менеджмента аудированы, называются **аудитом**

4 Если две или несколько организаций проводят совместно, это называется **совместным аудитом**.

Аудит-приоритет – демонстрация способности организации проводить аудит

Группа по аудиту – группа экспертов, проводящих аудит по необходимости поддерживаемые техническими экспертами

Примечания

1 Один из аудиторов в группе по аудиту должен руководить группой

2 Группа по аудиту может включать в себя также аудиторов

Действия по устранению рисков – запланированные мероприятия по снижению уровня риска и устранению несоответствий и других нежелательных ситуаций.

Дефект – невыполнение требования, связанного с установленным использованием.

Примечания

1 Различие между понятиями дефект и несоответствие – подтекст юридического характера, связанный с вопросами качества продукции. Следовательно, дефект – это несоответствие продукции.

2 Использование, предполагаемое, зависит от характера такой как инструментального и технического обслуживания.

Заключения результатов – выведенные данные, предоставленные группой по аудиту (результаты аудита) всех наблюдений аудита.

Заказчик – организация или лицо, заказавшее аудит. Примечание: заказчиком аудита может быть проверяемая организация, которая имеет законные полномочия на проведение аудита.

Компетентные – обладающие личными качествами и своим знаниями и навыками.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Слонова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 16/29

Контроль – процедура оценивания соответствия суждений, сопровождаемых соответствующими инструментами калибровкой.

Корректирующее действие, – предпринятое для устранения причины несоответствия или другой несоответствия.

Корректирующее действие, – предпринятое для устранения несоответствия.

Критерии – совокупность показателей, применяемых в виде ссылок.

Наблюдение – результат оценивания в процессе аудита по отношению к объектам аудита.

Примечание: Наблюдения аудита могут отличаться от критериям аудита или на возможности улучшения.

Несоответствие – отклонение от требований

Область аудита – содержание и границы аудита.

Примечание: Область аудита обычно включает в себя местную структуру деятельности организации в течение времени.

Объективное свидетельство – документально подтверждающие наличие истинности фактов.

Примечание: Объективное свидетельство может быть получено измерения, испытания или другим способом.

План аудита – описание деятельности и мероприятий

Потребитель – организация или лицо, получающие продукты

Примечание: Потребитель может быть внутренним или внешним. В вузе: внешние – работодатели, заказчики, родители общества в целом; внутренние – обучающиеся, аспиранты, подразделения вуза, его преподаватели и сотрудники.

Проверяемая организация – организация, подвергающаяся

Процесс – совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих элементов деятельности, приводящих к созданию продукции.

Примечания

1 Входами к процессу обычно являются входы других процессов.

2 Процессы в организации, как правило, выполняются в определенных условиях с целью добавления ценности.

Программа аудита – совокупность запланированных на конкретный период времени мероприятий, направленных на достижение конкретной цели.

Результативность – степень реализации запланированных достижений запланированных результатов.

Свидетельство – документально подтвержденные факты, информация, которые связаны с объектом аудита.

Примечание: Свидетельство аудита может быть основным документом.

Технический специалист – обладающее специальными знаниями и опытом, необходимыми для аудита.

Примечания

1 Специальные знания или опыт включает в себя знание процесса или деятельности, подвергаемым аудиту, а также проведение аудита.

2 Технический специалист – полномочий аудитора в группе.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Бобкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМК 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 7/29

Аудит адекватности – определение соответствия документов установленным требованиям.

Аудит соответствия – аудит, направленный на проверку, понятия, внедрена и соблюдены ли установленные требования (установленных требований).

Внеплановый внутренний аудит

- при получении отрицательных результатов исследований;
- при предъявлении рекламаций и жалоб потребителей;
- при отрицательных результатах внешней проверки;
- по решению руководства вуза.

Внутренний аудитор обладает компетенцией для проведения внутреннего аудита (проверки) и соответствующими

Данные по качеству – документ, содержащий данные о деятельности, но не имеющий статуса завершенной деятельности.

Плановый внутренний аудит – аудит, выполняемый в соответствии с требованиями стандарта, выполняемыми предприятием и оценки результативности этих мероприятий.

Идентификация документов – процесс и свидетельство того, что документы могут быть распознаны и соотнесены с целями их обозначения документацией и делопроизводством университета.

Компетентный выпускник – способность применять свои знания и навыки в различных ситуациях. Это интегрированная характеристика выпускника вуза для выполнения деятельности в организации.

Управление несоответствиями – процесс документирования, анализа и исправления несоответствий заинтересованных лиц.

В настоящем СТО СМК используются следующие

ВВА – внеплановый внутренний аудит;

КД – корректирующие действия;

КрасГМУ – Красноярский государственный медицинский университет;

МИ – методическая инструкция;

НД – нормативный документ;

ОО – образовательная организация;

ОЖПС – отдел управления качеством; подготовки;

ПВА – плановый внутренний аудит;

СИ – средства измерения;

РК – руководство по качеству;

СМК – система менеджмента качества;

СТО – стандарт организации;

УК – уполномоченный; по качеству;

УР – учебная работа.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Н.Ф. Волососи Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 8/29

4. Общие положения

Систематически проводимые внутренние аудиты обеспечивают уверенность в достижении и своевременной степени соответствия деятельности в системе менеджмента установленным требованиям, об эффективности функционирования и возможностей для улучшения.

Внутренние аудиты могут проводиться с учетом следующих принципов:

- в соответствии с программой внутренних аудитов;
- при необходимости, обусловленной содержанием документов СМК;
- внедрении новых процессов СМК, продуктов и услуг;
- анализе рекламаций;
- анализа эффективности корректирующих действий;
- при подготовке к сертификации или ее изменению.

Внутренний аудит отдельных процессов или процессов СМК может проводиться с использованием следующих формами контроля:

- периодическими проверками (плановыми или внеплановыми) отдельных подразделений и видов деятельности в рамках системы менеджмента;
- инспекциями подразделений или видов деятельности Университета;
- комиссиями по анализу эффективности деятельности.

Результативности видов деятельности в рамках системы менеджмента.

Объем программы внутренних проверок СМК и методы проведения различны для разных процессов в зависимости от степени сложности выполняемых в ходе реализации процесса, степени их сложности, а также от сложности и объема работ, а также от сложности и объема работ, а также от сложности и объема работ.

Принципы внутреннего аудита:

- систематичность, обеспечивающая учет взаимодействия процессов;
- документированность, обеспечивающая сохранение информации;
- предопределенность, обеспечивающая готовность к проведению проверки;
- независимость, обеспечивающая полноту и объективность проверки;
- регулярность, обеспечивающая отслеживание изменений;
- открытость, обеспечивающая прозрачность работы с заказчиками, внешними аудиторами.

4.1 Разновидности (типы) аудитов

4.1.1 Аудиты (периодические проверки) подразделяются на:

- в зависимости от планирования (назначения):
 - плановые;
 - внеплановые (внеочередные);
- в зависимости от цели:

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северицкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 9/29

- системы;
- процесса;
- продукции;
- в зависимости от стороны, которая проводит аудит (внутренний (первая или вторая сторона) или внешний (вторая или третья сторона));
- в зависимости от объектов аудита и исполнения требований (адекватности (проверка документации); соответствия (аудит «на месте» может быть

специальности).

4.1.2 Основными целями аудита являются:

1. Оценка соответствия требованиям стандарта ИСО 9001:2015, типовой модели, ключевых стандартов и норм, определяющих требования к системе качества организации.
2. Определение несоответствия требованиям документации системы менеджмента качества.
3. Соответствие деятельности подразделения фактически.
4. Проверка эффективности корректирующих действий.
- а. Оценка результативности функционирования.
5. Определение возможности улучшения.

4.1.3 Проверка и анализ документации осуществляется в соответствии с планом аудита менеджмента. Документация должна удовлетворять требованиям стандарта ИСО 9001:2015 «Стандарт организации менеджмента «Управление в документаризованной информацией».

4.1.4 Анализ документации включает:

1. проверку наличия документов
 - наличие актуализированного реестра документов;
 - наличие документов в соответствии с номенклатурой;
 - условия хранения документов;
 - выполнение функции поддержания документов в актуальном состоянии.
2. проверку соответствия документов требованиям:
 - правильность оформления документов;
 - возможность идентификации документов.
3. проверка выполнения требований документов (фактическое выполнение персоналом требований, организации).

4.1.5 Аудит качества осуществляется для выявления несоответствия требованиям (внешние и внутренние документы). Он проводится для того, чтобы

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 10/29

требуемые знания параметров МК, проведение работ по сохранению знаний и разбор мероприятий по улучшению качества выступить самим МК, а также отдельные подпроцессы основываются на стандартах, отработанных в организации.

4.1.6 Аудит качества проводится для определения фактических показателей качества продукции. Основными этапами аудита являются: определение целей и задач аудита; разработка плана аудита; проведение аудита; анализ результатов аудита; подготовка отчета. Аудит качества знаний студентов проводится с целью выявления промежуточной и итоговой успеваемости по предметам, которые являются основными в образовательных программах промежуточной и итоговой аттестации.

4.1.7 Для осуществления внутреннего аудита назначается руководитель (главный аудитор).

4.2 Требования к внутренним аудитам

Основной задачей внутренних аудитов является подтверждение фактов (достоверной информацией), характерных для МК.

4.2.1 Методической основой внутренних аудитов являются: внутренняя документация предприятия и цели в области качества, руководящие документы, МИ, РИ и прочие документы МК);

- внешние документы (ГОСТ Р ИСО 9001:2012).

В рамках МК проводится внутренний аудит, целью которого является анализ результативности МК по отношению к предписанным целям по качеству;

- определение соответствия элементов МК документам;

- выявление слабых точек функционирования МК;

- инициирование корректирующих действий по устранению рисков;

- мониторинг и действий по устранению рисков.

4.2.2. Внутренние аудиты должны соответствовать:

- плановость и периодичность;

- составление программы с учетом важности процессов;

- учет результатов предыдущих аудитов;

- определение критериев, частоты и методов;

- объективность, беспристрастность и независимость;

- определение ответственности, требований и отчетов;

- поддержание в рабочем состоянии записей;

- наличие документации МК;

- ответственность руководства вуза за проведение аудитов;

- внедрение и проверка результативности МК.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 1/29

4.3 Порядок проведения внутренних аудитов

4.3.1 Этапы процесса внутренних аудитов:

- Планирование и подготовка внутреннего аудита
- Проведение внутреннего аудита и документирование
- Завершение аудита, анализ результатов.

4.3.2 Подготовка внутреннего аудита включает:

1. Определение группы внутренних аудиторов и их компетентности. – Ответственный: Руководитель группы.
2. Составление программы внутренних аудитов (приложение 2-01Ф). Ответственный: Руководитель группы.
3. Формирование группы аудиторов для проведения аудита, назначение руководителя, распределение ответственных за проведение аудита. Ответственный: Руководитель группы.
4. Разработка плана внутреннего аудита. Ответственный: Руководитель группы.
5. Согласование плана, состава группы и сроков проведения аудита с руководителем проверяемого подразделения. Ответственный: Руководитель группы.
6. Утверждение плана аудита не позднее чем за 7 дней до проведения аудита. Ответственный: Руководитель группы.
7. Ознакомление проверяемого подразделения с планом аудита, не позднее, чем за 7 дней до проведения аудита. Ответственный: Руководитель группы.
8. Уточнение состава группы и обязанности группы с использованием необходимой документации:
 - «План внутреннего аудита» (приложение 2-02Ф);
 - «Протокол внутреннего аудита» (приложение 2-03, 04, 05);
 - «Карта экспертной оценки проведения аудита» (приложение 2-06Ф);
 - «Лист регистрации несоответствий, выявленных в процессе аудита» (приложение 2-07Ф);
 - «Отчет о внутреннем аудите» (приложение 2-08Ф) форма 9.2 Ф.
 Ответственный: Руководитель группы.
9. Анализ аудиторской документации. Ответственный: Руководитель группы.

4.3.3 Проведение внутреннего аудита состоит из:

1. Проведение вступительного совещания с руководителем подразделения. Ответственный: Руководитель группы.
2. Проведение аудита:
 - Сбор доказательств, подтверждающих соответствие деятельности подразделения требованиям стандарта; опрос персонала; наблюдение за процессом работы.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Н.И.Вавилова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 12/29

- Документирование наблюдений в рамках несоответствия следует приводить с указанием которые лежат в основе аудита, наблюдения долж руководителем подразделения.

- При необходимости проводятся консультативные мероприятия – обеспечение уверенности аудиторов, что аудит соответствует объемам, взаимодействие между аудиторами, недостатков, рассмотрение вопросов, подготовка к совещанию.

На этом этапе аудиторы регистрируют свидетельства проверок. При установлении несоответствия «Внутренний аудит» в области внутреннего аудита.

3. Подготовка аудиторской группой заключения на основе которого «Формальное аудиторское заключение» форма 86).2 Ответственный аудиторской группы.

4. Оценивание работы аудиторской группы.

5. Проведение заключительного совещания, на котором проверяемых подразделений доводятся сведения о результатах аудита. Ответственный аудиторской группы.

4.3.4 Завершение аудита, анализ результатов

4.3.4.1. Подготовка отчета аудитора и анализ. Ответственный аудиторской группы и руководитель подразделения аудита информируются о результатах аудита и о выявленных несоответствиях в подразделении.

4.3.4.2. После получения «Отчета по аудиту» руководителем подразделения выявленным несоответствиям обязаны:

- в течение 7 дней разработать план корректирующих действий (2 экземпляра) в соответствии с требованиями Системы менеджмента качества. Управление корректирующими действиями по результатам аудита осуществляется в соответствии с требованиями стандарта.
- организовать выполнение и контроль плана корректирующих действий.
- провести проверку устранения выявленных несоответствий.
- доложить о результатах выполнения корректирующих действий руководителю подразделения.

4.3.4.3. С целью подтверждения соответствия несоответствиям и корректирующим действиям по результатам аудита проводится повторная проверка.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северицкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 3/29

4.4. Управление записями при проведении внутреннего аудита

4.4.1 К записям внутреннего аудита относятся:

- Программа таргетных аудитов на учебный год.
- План проведения внутреннего аудита.
- Протокол внутреннего аудита.
- Карта экспертной оценки качества проведения занятия
- Лист регистрации несоответствий, выявленных
- Отчет по внутреннему аудиту СМК

4.4.2 Программа проведения внутреннего аудита утверждается в ОУКПС с учетом предложений и по согласованию с заместителем ректора Университета и утверждается в проверяемые подразделения

4.4.3 «План внутреннего аудита» утверждается, не позднее, чем за 7 дней до аудита. План проходит согласование подразделения. Не позднее, чем за 7 дней до утверждается и доводится до сведения руководителю подразделения. План могут прилагаться к внутреннему аудиту и проверки.

4.4.4 По ходу проверки аудиторы, в соответствии с программой аудита заполняют протокол внутреннего аудита. Протокол проведения практического аудита является частью отчета по аудиту.

4.4.5 Выявленные в результате аудита несоответствия регистрируются в «Листе регистрации несоответствий, выявленных при внутреннем аудите». Руководитель подразделения работает с несоответствиями в соответствии с «Стандарт организации. Система менеджмента качества» и «Стандарт организации. Система менеджмента качества. Улучшение». Улучшения достигаются действиями по управлению рисками.

4.4.6 По окончании аудита руководитель подразделения составляет отчет по внутреннему аудиту. Отчет является документом, содержащим полную, точную и однозначно понимаемую информацию об аудите. Отчет является основой для принятия решений об улучшении ее. Руководитель подразделения утверждает, хранит и обеспечивает доступность отчета проверенным подразделениям.

4.4.7 Отчеты и другие документы по результатам аудита соответствуют с требованиями «Стандарт организации. Система менеджмента качества» и «Стандарт организации. Система менеджмента качества. Улучшение» и предоставляются в архив.

4.5 Требования к внутренним аудиторам, их права и обязанности

4.5.1 Внутренние аудиторы назначаются на должность. Внутренние аудиторы не могут проверять свою работу.

	Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный университет имени профессора Н.И.Вавилова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 4/29

Аудит может проводить один аудитор, или группа аудиторов, в том случае, является ведущий (глав

4.5.2 Персонал университета ответственное в ведение внутренних аудитов осуществляющий их, проходит специальную квалификацию внутри университета. Каждый аудитор должен иметь квалификацию в соответствии с требованиями

4.5.3 Общие требования к внутренним аудиторам
ГОСТ Р ИСО 9001:2015

- наличие высшего образования и опыта работы
- наличие специальной подготовки в виде сертификата (уредения) внутреннего аудитора;
- знание требований нормативных документов ИСО серий 9000 и 10000 и принципов организации внутренних аудитов;
- знание структуры, функционирования подразделения взаимодействия между ними;
- умение устанавливать личные контакты, уравновешенность, умение владеть собой;
- реалистичность и объективность, умение анализировать (способны к анализу и синтезу, инициативны, умеют аудиторские процедуры);
- соблюдение этических норм и университетской этики;
- умение устно и письменно представлять отчеты о работе.

Внутренние аудиторы должны от всех представлять конфиденциальной информации, если она имеется.

Внутренний аудит осуществляется в рамках деятельности за выполнение плана аудита, для информации внутреннего аудита.

4.5.4 Внутренний аудитор имеет

- проводить внутренние аудиты на всех структурных подразделениях и документы в ходе аудита;
- контролировать результативность выполнения КД/деятельности и проводить корректировки по обнаруженным несоответствиям.

4.5.5 В обязанности внутреннего аудитора входят

- подготовка к аудиту;
- участие в предварительном и заключительном ведении опроса (интервью) персонала;
- сбор доказательств;
- ведение записей, их анализ, предварительное оформление результатов;
- проверка выполнения мероприятий по исправлению несоответствий;
- оформление окончательных результатов аудита;
- сотрудничество с ведущим аудитором.

4.5.6 Требования к ведущему аудитору:

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 5/29

- наличие учёной степени, управленческих решений и разрешению проблем;

- наличие сертификата аудитора в одной из организаций.

4.5.7 Ведущий аудитор имеет права:

- организация и оперативное руководство процессом аудита;
- окончательная оценка результатов аудита и подготовка отчёта по аудиту;
- подготовка и выпуск отчёта по аудиту;
- принятие решений по апелляциям на действия аудиторской группы;
- подготовка предложений по совершенствованию аудиторской группы.

4.5.8 Обязанности ведущего аудитора:

- планирование аудита и эффективное использование ресурсов;
- подбор членов группы по аудиту;
- проведение предварительного и заключительного аудитов;
- предупреждение и разрешение конфликтов.

5 Ответственность и полномочия

5.1 Ответственность и полномочия руководителей подразделений аудиторского центра университета

Ответственность и полномочия и должностные обязанности подразделений приведены в таблице

Таблица
Разделение ответственности и полномочий в подразделении

Наименование работ и мероприятий	Подразделение (должность)				
	Руководитель	Прораб по УР	Начальник ОУКПС (ведущий аудитор)	Руководитель подразделения	Аудитор
1 Составление «Плана работ по аудиту» и назначение аудиторской группы	О*	У	И	И	И
2 Разработка «Плана аудита»	-	У	О	И	И
3 Информирование подразделений	-	У	О	-	У
4 Обеспечение необходимыми документами	-	У	О	-	-
5 Составление отчёта по аудиту	И	У	О	И	У
6 Хранение документов	-	У	О	-	-

Примечания: * - основные обозначения:

«О» - руководит работами, координирует работу исполнителей, несёт ответственность за конечные результаты работ, несёт ответственность за конечные результаты работ;

«У» - участвует в проведении работ, несёт ответственность за работу, касающуюся его сферы;

«И» - получает информацию о принятом решении.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Во Министерства здравоохранения России			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 16/29

5.2 Ответственность за оперативное руководство выполнением ответственных планов, организационно-методическое обеспечение по устранению нарушений/начальник отдела аудитор.

5.3 Внутренний аудитор несёт ответственность деятельности за выполнение обязанностей аудита, объективной информации по внутреннему аудиту.

5.4 Руководитель подразделения несёт ответственность за:


- информирование персонала подразделения о целях аудита;
- назначение ответственного сотрудника для обеспечения аудиторского рабочего места и оборудования;
- обеспечение сотрудничества персонала подразделения с аудитором;
- невмешательство в процесс аудита;
- анализ результатов аудита;
- определение и осуществление мероприятий на основании отчёта об аудите.

5.6 Персонал подразделений обязан сотрудничать и несёт ответственность за предоставление достоверных сведений.

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 7/29

Приложение

Верхний колонтитул (идентификация документа)

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			Программа внутреннего аудита
				Лист 1

Форма 2-Ф

УТВЕРЖДАЮ
 Ректор ФГБОУ ВКрасГМУ
 им. проф. Б.Ф. Воинова
 Минздрава России
 проф. _____ И. П. Тюхтов
 « ____ » _____ г. _____ 20__

Программа проведения внутренних аудитов

Объект проверки	Сроки проведения	Ф. И. О. ответственного
Структурное подразделение	Проверяемые процессы СМ	начало / окончание (даты)
		ответственный за проведение аудита

СОГЛАСОВАНО:

Уполномоченный руководства по качеству
 проректор по УР (менеджер по качеству) _____
 (подпись)

Руководители процессов (при плановом аудите)
 (подпись)

Руководители подразделений, привлекаемых к внутреннему аудиту
 (подпись) (Ф. И. О.)

Нижний колонтитул (идентификация документа)
 © ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. Б.Ф. Воинова Минздрава России


Образец программы проведения внутренних аудитов

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. Б.Ф. Воинова Минздрава России

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 18/29

Приложение

Верхний колонтитул (идентификация документа)

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			План внутреннего аудита
				Лист 1

Форма 2-02

УТВЕРЖДАЮ
 Ректор ФГБОУ ВКрасГМУ
 им. проф. Б.Ф. Воинова
 Минздрава России
 проф. _____ И. П. Артюхов
 « _____ » _____ Г. _____ 20__

План проведения внутреннего аудита СМК

- Основание для аудита _____
 (программа, приказ внешнего аудита)
- Тип внутреннего аудита (плановый, внеплановый)
- Руководитель группы аудиторов _____
 (Фамилия, имя, отчество)
- Состав группы по аудиту: _____
 (Фамилия, отчество) _____

 (Фамилия, имя, отчество)

 (Фамилия, имя, отчество)
- Цель аудита _____
- Задачи аудита:
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____

Критерий аудита	Объем аудита		Аудитор	Представитель проверяемого подразделения
	Область аудита (деятельность/процесс/под)	Время проведения аудита		

Нижний колонтитул (для идентификации документа)

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. Б.Ф. Воинова

Образец плана внутреннего аудита СМК

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воеводина» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 9/29

Приложение

Верхний титул для идентификации документа)

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воеводина» Министерства здравоохранения Российской Федерации			Протокол внутреннего аудита
				Лист 11

Форма 2 ФФ

Аудит плановый / внеплановый

Индекс подразделения _____

Наименование проверяемого подразделения : _____

Проверка номенклатуры бюджетная مسئولность

№ дел	Наименование номенклатуры	Оценка				Примечания
		3	2	1	0	
-01	Приказы, распоряжения, решения ученого Совета, ститута) павовыпркасфамдрры					
-02	Положение о люканфесдрнеые динсотрудников кафедры. Копия).					
-03	Протоколы заседаний кафедр					
-04	Годовой план и отчет о					
-05	Перспективный, годовой о НИР кафедры.					
-06	Индивидуальные и отчеты кафедры.					
-07	Планы и отчеты о работе кружкафвдрры.					
-08	Календарно-тематические планы занятий итпчреаских занятий.					
-09	Отчет на завершённые ка (2001)*					
-10	Отчет по итогам семестра (мен, зачет).					
-11	Отчеты по лечебной работе (годовые, кварталные).					
-12	Документы по СМК (подиствандафты и др.) (копии)					
-13	Документы по клиническим-рам (списки, планы, отчетыи*).					
-14	Документы по аспирантам					

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Н.Ф. Бо Министерства здравоохранения и социального развития РФ			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 20/29

	кание ученой степени (с зультаты аттестации и д				
-15	Документы (полностью и четыре графы и др.)				
-16	Договоры, контракты, гр выполненной по договора *				
-17	Рецензии, отзывы, заклю учебные пособия, статьи, изо				
-18	Рабочие программы дисци обеспечения учебного пр				
-19	Методические рекомендац по темам занятий.				
-20	Методические указания д студентов (слушателей с профессионального образ				
-21	Методические указания д студентов.				
-22	Дипломные работы и* прое				
-23	Курсовые проекты студен				
-24	Экзаменационные билет дачи.				
-25	Тестовые задания по дуи-с бежного контроля.				
-26	Заявки на получение пат ских технологий (лк*опии).				
-27	Акты о внедрении НИР - в охранение, учебный и на				
-28	Документы по отработкам п (графики, журналы).				
-29	Журнал взаимных посещен преподавателей кафедр.				
-30	Журнал учёта успеваемос дентов, клинических инт слушателей по итогам дог-о нального образования.				
-31	Журнал учета инструкта сти по пожарной безопа				
-32	Номенклатура дел кафедр				
-33	Акты передачи дел в арх оветствии с документационн ыми требованиями				
Итого: количество ответо					
Количество баллов по ст					
Фактическое количество баллов					%

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 21/29

Примечание: 3 ба-д-ж-у-м-е-н-т-а-ц-и-я соответствует требованиям СМК и полностью
 2 ба-д-ж-у-м-е-н-т-а-ц-и-я соответствует требованиям СМК, но выполняется
 1 ба-д-ж-у-м-е-н-т-а-ц-и-я не полностью соответствует СМК и не выполняется
 0 ба-д-ж-у-м-е-н-т-а-ц-и-я не соответствует требованиям процесса и СМК.

Аудиторы: _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
 _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
 _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель группы аудиторов: _____ Рук
 _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

Нижний колонтитул (для идентификации документа)
 © ФГБОУ ВО Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова

Образец протокола внешнего аудита

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 2/29

Приложение

Верхний коллоквиум (идентификация документа)

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			Протокол внутреннего аудита
				Лист 1

Форма 04 2 Ф

ПРОТОКОЛ ВНУТРЕННЕГО «АУДИТА» ОТ _____ 20__

Аудит плановый

Индекс подразделения _____

Наименование проверяемого подразделения: _____

Проверка номенклатуры ~~данных~~ **СМК** соответствия

№ дела	Наименование документа	Оценка				Примечания
		3	2	1	0	
12-03-01	Приказы, распоряжения ректоров КрасГМУо-цты колледжа (копии)					
12-03-02	Приказы и распоряжения деканов (копии)					
12-03-03	Приказы по учебной работе					
12-03-04	Протоколы заседаний					
12-03-05	Годовой план отчетности					
12-03-06	Годовой отчет государственной комиссии					
12-03-07	Итоговые ведомости успеваемости студентов производственных предприятий					
12-03-08	Документы по практике студентов (распорядки, отчеты, журналы)					
12-03-09	Документы по контролю качества (планы контроля, отчеты)					
12-03-10	Документы по контрольной работой с отчетом, акты, анализ					
12-03-11	Документы проверки					

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Слонова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 23/29

	регистрации несоотв					
12-03-12	Документы по охране тации, копии приказ- тажа на рабочем-ме- структажа по прэти опасности)					
12-03-13	Документы по выпущ- ционным работам н(з тов на уитев етрежд екнн а онных работ, журын а пускнхлхи фкиж а ционны					
Итого: количество ответ						
Количество баллов по						
Фактическое количество балль лов						%

Примечание: 3 ба-длжментация соответствует требованиям СМК и полност
 2 ба-длжментация соответствует требованиям СМК, но выполняетс
 1 ба-длжментация не полностью соответствует СМК и не выполняетс
 0 ба-длжментация жтвует есто от требованиям процесса и СМК.

Аудиторы:

(Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (По

(Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (По

(Подпись) _____ чество (Фамилия, имя, от (Подпись) _____

Руководитель группы аудиторов:

(Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ Р у

Нижний лонти (для идентификации документа)

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. профессора С.Я. Слонова ФКО ВФ ИМ ВФС ДР И В

Образец протокола внебюджетного аудита

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. профессора С.Я. Слонова ФКО ВФ ИМ ВФС ДР И В

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 24/29

Приложение

Верхний колонтитул (идентификация документа)

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора С.Я. Северинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			Протокол внутреннего аудита
				Лист 11

Форма 05 2 Ф

ПРОТОКОЛ ВНУТРЕННЕГО «АУДИТА» ОТ _____ 20__

Аудит плановый

Индекс подразделения _____

Наименование проверяемого подразделения: _____

Проверка номенклатуры дел на соответствие

№ дел	Наименование номенклатуры	Оценка				Примечания
		3	2	1	0	
12-04-01	Приказы и распоряжения по- стигловых методических (копии)					
12-04-02	Протоколы заседаний ческих комиссий					
12-04-03	Документы по работе работы комиссии, аи- ны председателей, ва отчеты					
12-04-04	Документы проверок гистрации несоответ-					
12-04-05	Номенклатура дел оп-р вых одических комисс					
12-04-06	Акты о выделении де передачи дел в архи					
Итого: количество споров о соответствии						
Количество баллов по						
Фактическое количество баллов						%

Примечание: 3 - документация соответствует требованиям СМК и полностью
2 - документация соответствует СМК, т.е. полностью выполняется не полностью
1 - документация не полностью соответствует СМК и не выпол
0 - документация не соответствует требованиям процесса и

Аудиторы: _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
 _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
 _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (Подпись)

Руководитель группы аудиторов: _____ (Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество) _____ (Подпись)

Нижний колонтитул (для идентификации документа)

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. С.Я. Северинова

Образец протокола вышестоящей государственной комиссии

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. С.Я. Северинова

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 25/29

Приложение
Форма 2

КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Дата _____
 Аудит ~~ов~~ ~~ый~~ ~~н~~ ~~вне~~ ~~плановый~~
 Индекс подразделения _____
 Кафедра: _____
 Факультет _____
 Преподаватель _____
 Дисциплина (цикл) _____
 Тема практического занятия (~~и~~ ~~в~~ ~~м~~ ~~и~~ ~~н~~ ~~а~~ ~~р~~ ~~с~~ ~~к~~ ~~о~~ ~~г~~ ~~о~~) зан _____

Время начала _____ и окончания _____ практи

№ п /	Показатель	Наличи	Отсутс
1.	Хронокарта практического занятия		
2.	Методические рекомендации преподавателя к практическому занятию		
3.	Методические указания по проведению аудиторной работы		
4.	Методические указания по проведению внеаудиторной (самостоятельной) работы		
5.	Входной контроль знаний		
6.	Собеседование по теме занятия		
7.	Контроль отработки практических навыков		
8.	Итоговый контроль (тестирование)		
9.	Домашнее задание к следующему занятию		

ЗАКЛЮЧЕНИЕ по ведению практического (семинарской) занятия и необходимости его проведения

Практическое занятие посетили:
 СОГЛАСОВАНО:
 Заведующий кафедрой _____
 Аудитор _____

Образец карты экспертной оценки проведения занятия

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Н.С. Коржиков» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17 Лист 26/29
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	

Приложение

Форма 2-ФФ

Лист регистрации несоответствий, выявленных

Дата _____ 20___ г.
 Аудит плановый / внеплановый
 Индекс подразделения _____
 Наименование проверяемого подразделения _____

№ п/п	Описание несоответствия	Планируемые корректирующие действия	Сроки выполнения	Ответственный исполнитель


Аудиторская группа (ФИО, подпись)

Образец листа регистрации несоответствий, выявленных

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			СТО СМ 9.2.01.-17
	Выпуск	Изменение	Экземпляр	Лист 27/29

Приложение

Верхний колонтитул документа

	Федеральное государственное образовательное учреждение образования «Красноярский государственный университет имени профессора Б.Ф. Воинова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			Отчёт по внутреннему аудиту
				Лист 1

Форма 2-Ф

УТВЕРЖДАЮ
 Ректор ФГБОУ ВКрасГМУ
 им. проф. Б.Ф. Воинова
 Минздрав России
 проф.
 « ____ » _____ г.

Отчёт по внутреннему аудиту СМК

в / на _____ название подразделения (процесса)

« ____ » _____ 20__ аудит проведен внутренний аудиторской группой аудиторов в составе _____ (название подразделения)

_____ (Фамилия, имя) отч

Руководитель группы аудиторов _____ (Фамилия, имя, отчество)

1 В ходе аудита установлено соответствие требованиям СМК: _____ 2 балла: _____

Итоговая оценка (средний балл): _____

2 Отмечены следующие несоответствия, которые подлежат

3 По итогам внутреннего аудита в подразделении разработана программа корректирующих действий № _____ от _____

Руководитель группы аудиторов: _____ Рук

(Подпись) _____ (Фамилия) (Имя) (Отчество) имя, отч

4.Корректирующие действия внедрены/ не внедрены, проведена/ не проведена, выявлены/ не выявлены несоответствия устранены/ не устранены

Руководитель группы аудиторов: _____ Рук

(Подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

Нижний колонтитул документа

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. Б.Ф. Воинова

Образец отчета по внутреннему аудиту

© ФГБОУ ВКрасГМУ им. проф. Б.Ф. Воинова

Типография КрасГМУ
Подписано 04.04.17 г. № 603
Тираж 50 экз.
660022, г. Красноярск,

