

Министерство образования и науки Республики Казахстан

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева

УТВЕРЖДАЮ
Ректор СКГУ им. М. Козыбаева

С. Омирбаев
« 19 » 06 2017 г.



ПРОЦЕДУРА

ВНУТРЕННИЕ ПРОВЕРКИ

Копия	Код	Издание	Ответственный за процесс	Ответственный по качеству
	ПРО СКГУ 801-17	пятое	А. Мухатаев	М. Погребницкая

Изменение пунктов

г. Петропавловск, 2017

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 2 из 8

Содержание

1.	Общие положения.....	2
2.	Нормативные ссылки.....	2
3.	Термины и определения.....	3
4.	Обозначения и сокращения.....	3
5.	Планирование внутренних проверок	3
6.	Подготовка к проведению внутренних проверок.....	3
7.	Проведение проверок.....	4
8.	Оформление результатов проверки	4
9.	Корректирующие действия.....	5
10.	Показатели результата процесса и методы их измерения	6
A.	Требования к аудиторам	7
B.	Блок схема процесса «Внутренние проверки».....	8

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящая процедура «Внутренние проверки» разработана с **целью** управления внутренними проверками системы менеджмента качества в РГП на ПХВ «Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева» (далее – Университет).
- 1.2. Все работы по настоящей процедуре **контролирует** Ответственный по качеству и главные аудиторы.
- 1.3. Внутренние проверки систем менеджмента Университета проводятся штатными сотрудниками, прошедшими соответствующее обучение и получившими необходимую квалификацию внутреннего аудитора (Приложение А).
- 1.4. Процедура обязательна для **исполнения** всеми работниками Университета, участвующими в процессах внутренних проверок.
- 1.5. Для наглядности в Приложении Б представлены блок-схема и матрицы входов/выходов процесса «Внутренние проверки».
- 1.6. Настоящая процедура является внутренним нормативным документом Университета и не подлежит **предоставлению** другим сторонам, кроме аудиторов сертификационных органов при проведении проверок систем менеджмента, а также потребителям-партнерам (по их требованию) с разрешения Ректора Университета.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- 2.1. Настоящая процедура разработана с учетом требований следующих нормативных документов:

МС ИСО 9000:2015	Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
МС ИСО 9001:2015	Системы менеджмента качества. Требования.
МС ИСО 9004:2009	Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества.
МС ИСО 19011: 2011	Руководящие указания по аудиту систем менеджмента.
ПРО СКГУ 401-17	Внутренняя нормативная документация.
ПРО СКГУ 406-17	Записи по качеству.
ПРО СКГУ 501-17	Планирование улучшений.
ПРО СКГУ 502-17	Анализ со стороны руководства.
ПРО СКГУ 803-17	Несоответствия и корректирующие действия.
- 2.2. Настоящая процедура вводит в действие следующие формы:

Ф СКГУ 801-01-17	План-график проведения внутренних проверок.
------------------	---

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 3 из 8

Ф СКГУ 801-02-17
Ф СКГУ 801-04-17

Программа-отчет внутренней проверки.
Журнал регистрации и выдачи программ-отчетов
внутренних проверок.

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Аудит	систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита (проверки).
Аудитор	лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита (проверки).
Главный аудитор	эксперт, назначенный для руководства аудитом (проверкой).
Группа по аудиту	лицо или группа лиц, проводящих аудит (проверку).
Корректирующие действия	действия, предпринятые для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.
Несоответствие	невыполнение требования.
Проверка	то же, что и аудит.

4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ИСО	международная организация по стандартизации.
МС	международный стандарт.
СМК	система менеджмента качества.
ОтК	Ответственный по качеству.
ПРО СКГУ	процедура Университета.
Университет	РГП на ПХВ «Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева».

5. ПЛАНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ПРОВЕРОК

- 5.1. В начале учебного года ОтК составляет план-график проведения внутренних проверок на предстоящий год по форме Ф СКГУ 801-01-17.
- 5.2. При составлении плана-графика следует учитывать, что все подразделения Университета, входящие в организационную структуру СМК, должны быть проверены в течение года. Может также проверяться деятельность в рамках СМК отдельных должностных лиц.
- 5.3. ОтК подбирает группу аудиторов в соответствии с требованиями Приложения А и назначает главного аудитора проверки. В зависимости от объема проверки в группу могут входить один или несколько человек.
- 5.4. План-график передается на утверждение Ректору не позднее 10 октября каждого учебного года.
- 5.5. ОтК рассылает план-график проведения внутренних проверок системы менеджмента всем ответственным по процессам (руководителям подразделений), включенным в график проверки, а также главным аудиторам и помещает документ в дело с материалами по внутренним проверкам.
- 5.6. При возникновении особых ситуаций в процессе деятельности Университета, например, появлении претензий от заказчиков, а также по требованию заказчиков, могут быть проведены внеплановые внутренние проверки СМК на основании соответствующего приказа Ректора.

6. ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННИХ ПРОВЕРОК

- 6.1. ОтК в соответствии с планом-графиком, за 2-3 недели до проверки составляет программу проверки для каждого подразделения, указанного в плане-графике (по форме Ф СКГУ 801-02-17).

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 4 из 8

- 6.2. В программе внутренней проверки должно быть учтено наличие претензий к деятельности подразделения, результаты предыдущих внутренних проверок, важность и сложность выполняемых работ.
- 6.3. При составлении каждой программы внутренней проверки ОтК:
- формулирует цели проверки;
 - определяет объем проверки;
 - уточняет методы и критерии проверки.
- 6.4. ОтК после составления программы проверки:
- осуществляет ознакомление с программой проверки всех членов группы аудиторов;
 - регистрирует программу в журнале по форме Ф СКГУ 801-04-17;
 - изготавливает копию программы;
 - передает копию программы руководителю проверяемого подразделения или в его отсутствие должностному лицу под роспись в журнале (Ф СКГУ 801-04-17) и дает необходимые разъяснения о сроках и целях проверки, составе группы аудиторов.
- 6.5. Руководитель подразделения извещает сотрудников о предстоящей проверке и готовит к проверке необходимые документы.

7. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОВЕРОК

- 7.1. Главный аудитор перед началом внутренней проверки получает оригинал программы у ОтК.
- 7.2. Внутренняя проверка СМК начинается со вступительного совещания группы аудиторов с руководителем (или представителем подразделения) и персоналом проверяемого подразделения. На совещании разъясняются цели, объем, методы и критерии проверки.
- 7.3. Продолжительность вступительного совещания не должна превышать пяти минут.
- 7.4. В процессе проведения внутренней проверки производится сбор объективных доказательств посредством опроса персонала проверяемого подразделения (должностного лица), изучения документов и проведения наблюдений. При этом обязательно проверяется ведение дел, хранение внутренних и внешних документов, исполнение запланированных работ персоналом подразделения.
- 7.5. Все данные, полученные при проверке, аудиторы конспектируют в чек-листе. Записи в чек-листах должны быть достаточными для осуществления обсуждения результатов проверки.
- 7.6. Проверка не должна продолжаться более одного часа, за исключением особых ситуаций, требующих расширения объема проверки.
- 7.7. Завершается внутренняя проверка СМК проведением заключительного совещания, на котором происходит ознакомление с предварительными результатами проверки, уточняются неясные детали, выясняются мнения сторон, даются ответы на вопросы, обсуждаются возможные корректирующие действия. Главный аудитор высказывает общие рекомендации по улучшению работы подразделения в рамках СМК.
- 7.8. Продолжительность заключительного совещания не должна превышать десяти минут.

8. ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕРКИ

- 8.1. По завершении проверки главный аудитор обсуждает с другими аудиторами результаты проверки, анализирует обнаруженные несоответствия, уточняет, требования каких нормативных документов, разделов или пунктов этих документов были нарушены.

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 5 из 8

- 8.2. По результатам анализа главный аудитор оформляет Отчет по внутренней проверке (Ф СКГУ 801-02-17), регистрируя каждое обнаруженное несоответствие.
- 8.3. Отчет по внутренней проверке оформляется главным аудитором в течение 3-х рабочих дней после окончания проверки.
- 8.4. Главный аудитор должен ознакомить руководителя подразделения с отчетом по внутренней проверке под роспись.
- 8.5. Руководитель подразделения разрабатывает корректирующие действия, предусматривающие меры по устранению причин несоответствий в соответствии с ПРО СКГУ 803-17. Главный аудитор регистрирует корректирующие действия и предполагаемые сроки их выполнения в отчете по внутренней проверке.
- 8.6. Далее главный аудитор передает оригинал отчета ОтК, копию отчета - руководителю подразделения.
- 8.7. ОтК изготавливает необходимое количество копий отчета и рассылает их заинтересованным лицам под роспись в журнале (Ф СКГУ 801-04-17).

9. КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

- 9.1. Руководитель проверенного подразделения (или в его отсутствие другое должностное лицо) после получения копии отчета:
- переписывает несоответствия с отчета по внутренней проверке в свой Журнал регистрации несоответствий (Ф СКГУ 803-01-17, ПРО СКГУ 803-17);
 - в Журнале регистрации несоответствий указывает разработанные корректирующие действия, предусматривающие меры по устранению причин несоответствий в соответствии с ПРО СКГУ 803-17;
 - обеспечивает осуществление корректирующих действий;
 - проверяет результативность корректирующих действий;
 - информирует главного аудитора о выполнении корректирующих действий.
- 9.2. После получения сообщения о выполнении корректирующих действий главный аудитор или член аудиторской группы проводит проверку выполнения корректирующих действий в согласованные с руководителем проверяемого подразделения сроки.
- 9.3. Если обнаружено, что корректирующие действия не результативны, то в подразделении должны быть разработаны новые мероприятия для устранения причин несоответствий.
- 9.4. Главный аудитор (член аудиторской группы), убедившись в результативности корректирующих действий, делает отметку о выполнении в Журнале регистрации несоответствий подразделения и в оригинале отчета по внутренней проверке, находящегося у ОтК.

10. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ И ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Управление рисками

№	Наименование риска	Возможные последствия	Механизмы и меры управления
1	Риск пропуска существенных нарушений.	Несоответствие деятельности требованиям внешних процедур оценки	1. Детальная проработка программ проверки при планировании внутренних аудитов. 2. Повышение компетентности внутренних аудиторов
2	Риск предоставления неточных корректирующих действий и рекомендаций при проведении внутренних проверок	Принятие неверных управленческих решений Отсутствие улучшений по результатам корректирующих действий и рекомендаций	Повышение компетентности внутренних аудиторов
3	Риск снижения компетентности аудиторов	1. Пропуск нарушений 2. Предоставление неверных рекомендаций	1. Проведение регулярных обучающих семинаров, мастер-классов. 2. Проведение работы по

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 6 из 8

№	Наименование риска	Возможные последствия	Механизмы и меры управления
			мотивированию внутренних аудиторов
4	Риск снижения мотивации аудиторской команды	Снижение качества внутренних проверок	1. Повышение имиджа аудитора. 2. Усиление роли внутренних проверок. 3. Усиление командной работы с целью разработки улучшений. 4. Повышение квалификации и обучение аудиторов.

11. ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТА ПРОЦЕССА И МЕТОДЫ ИХ ИЗМЕРЕНИЯ

№	Показатель	Единица измерения	Нормативное значение	Метод измерения	Источник данных	Расчетные формулы	Период оценки
1	Количество запланированных аудитов	кол-во		Расчетный	План-график проведения внутренних проверок		1 год
2	Количество проведенных аудитов	кол-во		Расчетный	Отчеты внутренних проверок		1 год
3	Выполнение плана-графика внутренних проверок	%				$\frac{\text{количество проведенных аудитов}}{\text{количество запланированных аудитов}} \cdot 100\%$	1 год
4	Количество претензий от руководителей подразделений по проведению аудитов	кол-во	0	Расчетный	Служебные записки, жалобы, претензии		1 год
5	Среднее количество аудитов, приходящихся на одного внутреннего аудитора	кол-во		Расчетный	Отчеты внутренних проверок	$\frac{\text{количество проведенных аудитов}}{\text{количество задействованных аудиторов}} \cdot 100\%$	1 год
6	Количество несоответствий, приходящихся в среднем на одно проверяемое подразделение	кол-во		Расчетный	Отчеты внутренних проверок	$\frac{\text{количество несоответствий, вынесенных при аудитах}}{\text{количество проверенных подразделений}} \cdot 100\%$	1 год
7	Количество несостоявшихся аудитов по вине руководителя подразделения	кол-во		Расчетный	Отчеты внутренних проверок		1 год
8	Количество несостоявшихся аудитов по вине аудиторов	кол-во		Расчетный	Отчеты внутренних проверок		1 год

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ПРОЦЕСС:

Проректор по СИМС



А. Мухатаев

СОГЛАСОВАНО:

Директор ДСКИ



М. Погребницкая

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 7 из 8

Приложение А

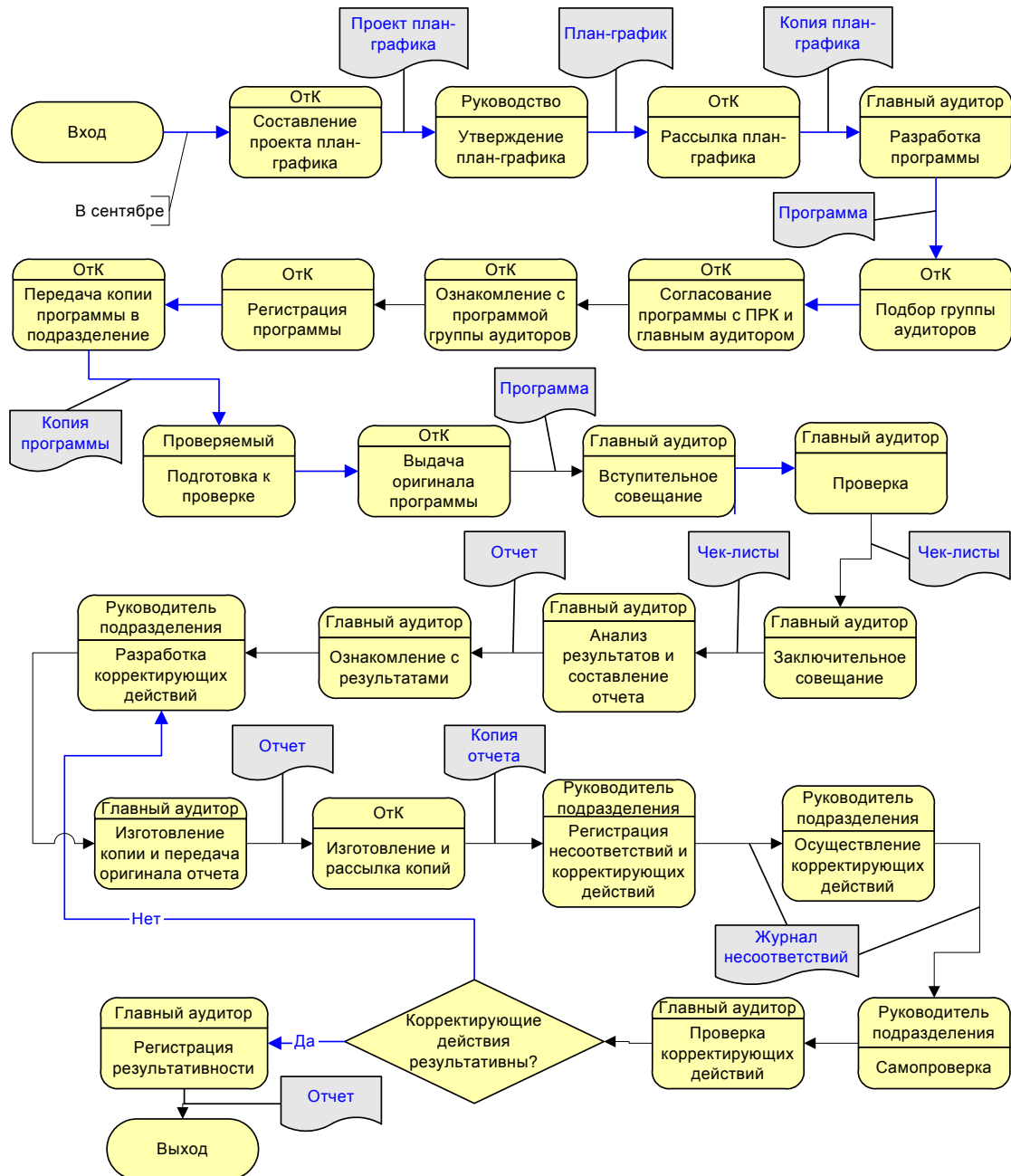
А. ТРЕБОВАНИЯ К АУДИТОРАМ

- А1. К проведению внутренних проверок привлекаются работники Университета, прошедшие обучение на базе Университета или сторонней организации и имеющие соответствующий сертификат по специальному курсу подготовки внутренних аудиторов СМК.
- А2. Руководство Университета при отборе кандидатур менеджеров для обучения и работы аудиторами (экспертами) внутренних проверок СМК учитывает требования МС ИСО 19011:2002. Привлекаются к работе аудиторами сотрудники, пользующиеся авторитетом в Университете, спокойные, уравновешенные, умеющие отстаивать свое мнение, имеющие высшее образование.
- А3. В целях обеспечения независимости и объективности для осуществления конкретной проверки назначаются эксперты, не работающие в проверяемом подразделении.
- А4. Количество подготовленных аудиторов определяется по числу сотрудников Северо-Казахстанского государственного университета им. М. Козыбаева с таким расчетом, чтобы обеспечить непрерывность процесса внутренних проверок.

Северо-Казахстанский государственный университет М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Внутренние проверки	ПРО СКГУ 801-17	Стр. 8 из 8

Приложение Б

Б. БЛОК СХЕМА ПРОЦЕССА «ВНУТРЕННИЕ ПРОВЕРКИ»



Входы	
Поставщики	Что поставляется
Аудиторы	Проверки
Ответственный по качеству	План-график, регистрация, хранение, рассылка документов

Выходы	
Потребители	Что потребляется
Подразделения	Результаты проверок
Руководство	Результаты проверок