

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»

**ПЕРЕРАБОТКА СТАНДАРТА ОРГАНИЗАЦИИ
«ВНУТРЕННИЙ АУДИТ»**

Выпускная квалификационная работа

по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям)
профилю подготовки «Машиностроение и материалобработка»
специализации «Сертификация, метрология и управление качеством в
машиностроении»

Идентификационный код ВКР: 362

Екатеринбург 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»
Институт инженерно-педагогического образования
Кафедра технологии машиностроения, сертификации
и методики профессионального обучения

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:
Заведующий кафедрой ТМС
_____ Н.В. Бородина
«_____» _____ 2019 г.

**ПЕРЕРАБОТКА СТАНДАРТА ОРГАНИЗАЦИИ
«ВНУТРЕННИЙ АУДИТ»**

Выпускная квалификационная работа

по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям)
профилю подготовки «Машиностроение и материалобработка»
профилизации «Сертификация, метрология и управление качеством в
машиностроении»

Исполнитель:
студентка группы ЗКМ-405С

Е.В. Простолупова

Руководитель:
доцент, канд. пед. наук,
доцент кафедры ТМС

Т.Б. Соколова

Нормоконтролер:
доцент, канд. пед. наук,
доцент кафедры ТМС

А.С. Кривоногова

Екатеринбург 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Российский государственный профессионально-педагогический университет»
Институт инженерно-педагогического образования
Кафедра технологии машиностроения, сертификации и методики профессионального
обучения
Направление подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям)
Профиль «Машиностроение и материалобработка»
Профилизация «Сертификация, метрология и управление качеством в машиностроении»

УТВЕРЖДАЮ:

Зав. кафедрой ТМС

_____ Н.В. Бородина

(подпись)

ЗАДАНИЕ

на подготовку выпускной квалификационной работы

Обучающегося группы ЗКМ-405С

Фамилия Простолупова Имя Елена Отчество Вячеславовна

1. Тема выпускной квалификационной работы «Переработка стандарта организации
«Внутренний аудит».

Утверждена: Протокол заседания кафедры от «__» _____ 20__ г. № ____

2. Руководитель _____
Соколова Татьяна Борисовна
(фамилия, имя отчество полностью)

кандидат пед. наук
(ученая степень)

доцент
(ученое звание)

доцент
(должность)

кафедра ТМС Института ИПО
(место работы)

3. Место преддипломной практики ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»

4. Идентификационный код ВКР 362

5. Исходные данные к работе: ISO 19011-2018, ГОСТ Р ИСО 9001-2015, СТО Ж08.049-
2013 «Система менеджмента. Внутренний аудит. Организация и порядок проведения».

6. Содержание расчетно-пояснительной записки (перечень подлежащих разработке во-
просов): 1) Нормативная база внутреннего аудита системы менеджмента.

2) Приведение СТО «Внутренний аудит» ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» в со-
ответствие с требованиями ISO 19011-2018:

- анализ опыта проведения внутренних аудитов на ФГУП «Комбинат «Электрохимпри-
бор»;

- обоснование объема переработки стандарта организации «Внутренний аудит».

3) Анализ требований к подготовке внутренних аудиторов.

4) Разработка методических материалов по подготовке внутренних аудиторов к приме-
нению международного стандарта ISO 19011-2018 «Руководящие указания по аудиту
систем менеджмента».

7. Перечень графических и демонстрационных материалов: презентация 18 слайдов: отличия стандартов ИСО 19011 версий 2011 и 2018 года, структура стандарта организации, содержание предложений по изменению стандарта и др., раздаточный материал.

8. Календарный план выполнения выпускной квалификационной работы

№ п/п	Наименование этапа ВКР	Срок выполнения этапа	% выполнения ВКР	Отметка руководителя ВКР о выполнении
1.	Выполнение ВКР во время преддипломной практики	19.12.2018	30	
2.	Защита результатов преддипломной практики	21.12.2018	30	
3.	Выполнение работ по разрабатываемым вопросам, их изложение в тексте ВКР: - Нормативная база внутреннего аудита системы менеджмента. - Приведение СТО «Внутренний аудит» ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» в соответствие с требованиями ISO 19011-2018. - Методический раздел.	28.12.2018 10.01.2019 15.01.2019	50 60 70	
4.	Оформление пояснительной записки	18.01.2019	80	
5.	Выполнение чертежей и демонстрационных материалов (при наличии)	23.01.2019	85	
6.	Нормоконтроль	31.01.2019	90	
7.	Подготовка доклада к защите в ГЭК	06.02.2019	95	

9. Консультации по работе (с указанием относящихся к ним разделов)

№ п/п	Раздел	Консультант	Задание выдал		Задание принял	
			(подпись)	(дата)	(подпись)	(дата)
1.		_____	_____	_____	_____	_____
		Ф.И.О.	(подпись)	(дата)	(подпись)	(дата)
2.		_____	_____	_____	_____	_____
		Ф.И.О.	(подпись)	(дата)	(подпись)	(дата)
3.		_____	_____	_____	_____	_____
		Ф.И.О.	(подпись)	(дата)	(подпись)	(дата)

Задание выдал руководитель ВКР _____ « ____ » _____ 2018 г.
(подпись)

Задание получил: _____ « ____ » _____ 2018 г.
(подпись обучающегося)

10. Все материалы выпускной квалификационной работы проанализированы.
Считаю возможным допустить Простолупову Е.В. к защите выпускной квалификационной работы в государственной экзаменационной комиссии.

Руководитель _____ « ____ » _____ 20__ г.
(подпись)

11. Допустить Простолупову Е.В. к защите выпускной квалификационной работы в государственной экзаменационной комиссии.

Протокол заседания кафедры от « ____ » _____ 20__ г. № _____

Зав. кафедрой _____ « ____ » _____ 20__ г.
(подпись)

АННОТАЦИЯ

Выпускная квалификационная работа выполнена на 71 странице, содержит 5 рисунков, 11 таблиц, 30 источников литературы, а также 1 приложение на 42 страницах.

Ключевые: СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА, СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ, ВНУТРЕННИЙ АУДИТ, ПРОГРАММА АУДИТА, АУДИТОР, КОМПЕТЕНТНОСТЬ.

Простолупова Е.В. Переработка стандарта организации «Внутренний аудит»: выпускная квалификационная работа / Е.В. Простолупова; Рос. гос. проф.-пед. ун-т; Институт инж.-пед. образования, каф. технологии машиностроения, сертификации и методики профессионального обучения. – Екатеринбург, 2019. – 112 с.

Новизна выпускной работы заключается том, что в стандарте организации «Внутренний аудит» введены требования по риск-ориентированному мышлению, учтены новые требования международного стандарта ISO 19011-2018.

Практическая значимость проделанной работы состоит в том, что внедрение нового стандарта организации позволит реализовать деятельность по внутреннему аудиту согласно современным требованиям ISO 19011-2018.

Проблема исследования состоит в том, что предприятие не готово к внедрению новой версии ISO 19011-2018. Чтобы обеспечить эту готовность мы перерабатываем стандарт организации по внутреннему аудиту.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	6
1. НОРМАТИВНАЯ БАЗА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА	8
1.1. Понятие внутреннего аудита системы менеджмента.....	12
1.2. Анализ изменений в международном стандарте ISO 19011-2018.....	17
1.3. Риски внутреннего аудита системы менеджмента	20
1.4. Документирование внутреннего аудита системы менеджмента	28
2. ПРИВЕДЕНИЕ СТАНДАРТА ОРГАНИЗАЦИИ «ВНУТРЕННИЙ АУДИТ» ФГУП «КОМБИНАТ «ЭЛЕКТРОХИМПРИБОР» В СООТВЕТСТВИЕ С ТРЕБОВАНИЯМИ ISO 19011-2018.....	37
2.1. Краткая характеристика ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»..	41
2.2. Система менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»	
2.3. Анализ опыта проведения внутренних аудитов на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»	46
2.4. Обоснование объема переработки стандарта организации «Внутренний аудит».....	54
3. МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	60
3.1. Анализ требований к подготовке внутренних аудиторов.....	
3.2. Разработка методических материалов по подготовке внутренних аудиторов к применению международного стандарта ISO 19011-2018 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента».....	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	69
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	72
ПРИЛОЖЕНИЕ А – Проект стандарта организации «Внутренний аудит»	

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ДИ – документированная информация

ИСО – международная организация по стандартизации;

КД – корректирующие действия;

ПД – предупреждающие действия;

СМК - система менеджмента качества;

СТО – стандарт организации;

СЭМ – система экологического менеджмента.

ВВЕДЕНИЕ

Стандарты систем управления становятся все более популярными, поскольку организации видят, как их можно применять для управления взаимосвязанными процессами для достижения своих целей. Чтобы извлечь максимальную пользу из системы управления и обеспечить ее постоянное совершенствование, необходимо проводить регулярный аудит. Это непростая задача, если в организации имеется несколько систем управления.

Внутренний аудит является важной частью системного подхода к управлению, поскольку он позволяет предприятию проверять, насколько его достижения соответствуют целям, и показывает соответствие стандарту. Международный стандарт ISO 19011 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента» разработан с целью повышения эффективности аудита и обеспечения постоянного совершенствования систем менеджмента.

Объект – проведение внутреннего аудита системы менеджмента на предприятии.

Предмет – стандарт организации «Система менеджмента. Внутренний аудит. Организация и порядок проведения» в соответствии с требованиями ISO 19011-2018.

Целью выпускной квалификационной работы является переработка стандарта организации «Внутренний аудит» для ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор».

Для реализации цели необходимо выполнить следующие задачи:

1. Выполнить анализ международного стандарта ISO 19011 версий 2011 и 2018 года, выявить сущность новых требований.

2. Провести анализ деятельности по проведению внутренних аудитов системы менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» в контексте новых требований международного стандарта.

3. Разработать методические материалы по подготовке внутренних аудиторов к применению международного стандарта ISO 19011-2018 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента».

Выпускная квалификационная работа включает в себя три части: нормативная база внутреннего аудита системы менеджмента, приведение СТО «Внутренний аудит» ФГУП Комбинат «Электрохимприбор» в соответствие с требованиями ISO 19011-2018 и методический раздел.

1. НОРМАТИВНАЯ БАЗА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА

Впервые деятельность по проведению аудита СМК была нормирована на международном уровне при помощи стандарта ISO 19011:2002 Руководство по аудиту систем менеджмента качества и/или окружающей среды. Оно было представлено ISO (ИСО) – Международной организацией по стандартизации.

ИСО является независимой неправительственной организацией, в состав которой входят представители национальных органов стандартизации 164 стран. ИСО – сеть национальных органов по стандартизации, которые представляют ИСО в своей стране. Центральный секретариат находится в Женеве, Швейцария. Он координирует систему и осуществляет повседневную работу под наблюдением Генерального секретаря. Международная организация по стандартизации создана в 1946 году 25 национальными организациями по стандартизации, на основе двух организаций: ISA (International Federation of the National Standardizing Associations), учрежденной в 1926 году и UNSCC (United Nations Standards Coordinating Committee), учрежденной в 1944 году.[14]

Россию представляет Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии в качестве комитета – члена ИСО. Всего в составе ИСО более 100 комитетов-членов.

Международный стандарт является результатом консенсуса между участниками организации ИСО. Он может использоваться непосредственно или путём внедрения в национальные стандарты разных стран. Международные стандарты разрабатываются техническими комитетами ИСО (ТК) и подкомитетами (ПК) в ходе процесса из шести стадий:

- стадия 1: Стадия предложения;
- стадия 2: Подготовительная стадия;
- стадия 3: Стадия комитета;
- стадия 4: Стадия вопросов;
- стадия 5: Стадия одобрения;

- стадия 6: Стадия публикации.[14]

Впервые ISO / DIS 19011 был опубликован 31 мая 2001 года и распространен среди членов ИСО для пятимесячного голосования, закрывающегося 31 октября 2001 года. В этот период принимались комментарии и вносились изменения в проект стандарта. Публикация окончательного полноценного международного стандарта состоялась в 2002 году.

Серии международных стандартов ИСО 9000 и ИСО 14000 подчеркивают важность аудита как инструмента управления для мониторинга и проверки эффективной реализации политики организации в области управления качеством и окружающей средой. Аудиты также являются важной частью таких видов деятельности, как внешняя сертификация, а также оценка и надзор за цепочкой поставок.

ISO 19011:2002 предоставляло собой руководство по проведению внутренних или внешних аудитов системы менеджмента качества и / или системы экологического менеджмента, а также по управлению программами аудита. Пользователями данного международного стандарта являлись аудиторы, организации, внедряющие системы менеджмента качества и / или окружающей среды, и организации, занимающиеся сертификацией или обучением аудиторов, сертификацией / регистрацией систем менеджмента, а также аккредитацией или стандартизацией в области оценки соответствия. [14]

Разработка ISO 19011 осуществлялась совместной рабочей группой (JWЖ), созданной двумя подкомитетами технических комитетов ISO ISO / TC 176, Управление качеством и обеспечение качества, и ISO / TC 207, Управление окружающей средой. В то время были описаны преимущества, которые стандарт принес пользователям, и улучшения, сделанные по сравнению с документами, которые он заменил:

1. Новые руководящие принципы обеспечивают единый подход к аудиту систем управления окружающей средой (СЭМ) и качества (СМК). Поскольку многие организации внедряют как СЭМ, так и СМК – либо как отдельные си-

стемы, либо как интегрированную систему управления – они хотят гармонизировать и где это, возможно, объединить аудит этих систем.

2. Экономия денежных средств. Во-первых, одна аудиторская группа, при условии наличия необходимых знаний об окружающей среде и качестве может проводить аудит обеих систем одновременно. Во-вторых, проверяемая организационная единица нарушается только один раз.

3. Важное улучшение руководства связано с квалификацией аудитора. Стандарт более четко, чем предыдущие руководства по аудиту, признает, что компетенция аудиторской команды и отдельных аудиторов варьируется в зависимости от характера, объема и сложности аудита и того, что является невозможным установить единые критерии компетентности, применимые ко всем видам ситуаций. Поэтому ИСО 19011 обеспечивает структуру, позволяющую организациям устанавливать свои собственные требования к компетентности и соответствующие процессы оценки аудитора ».

4. Сочетание описаний управления программами аудита и проведения отдельных аудитов в одном руководстве.

ISO 19011:2002 заменил ISO 10011-1, ISO 10011-2 и ISO 10011-3 в серии ISO 9000 и ISO 14010, ISO 14011 и ISO 14012 в серии ISO 14000. Он завершил «базовую серию» ISO 9000, также включающую пересмотренные ISO 9000, ISO 9001 и ISO 9004, опубликованные в декабре 2000 года. Впоследствии ISO 19011:2002 был отменен.

Взамен была выпущена вторая редакция 19011:2011. По сравнению с первым изданием стандарта, опубликованного в 2002 году, который применяется только к ISO 9001 (качество) и ISO 14001 (окружающая среда), сфера применения ISO 19011: 2011, Руководящие принципы для систем управления аудитом, была расширена, чтобы отразить текущее мышление и сложности аудита стандартов множественной системы управления (MSS). Это поможет организациям оптимизировать и упростить интеграцию своих систем управления и, упростив единый аудит своих систем, упростит процессы аудита, сократит дублирование усилий и уменьшит сбой проверяемых рабочих единиц. [14]

ISO 19011: 2011 предоставляет руководство по проведению внутренних или внешних аудитов системы менеджмента, а также по управлению программами аудита. Особое внимание уделяется реализации программы аудита. При полном применении этих руководящих принципов создаются предпосылки для того, чтобы сделать аудит важнейшим инструментом для высшего руководства для достижения целей организации.

Алистер Далримпл, руководитель группы, которая обновила руководящие принципы, описал преимущества, которые новый стандарт должен принести пользователям, и улучшения, внесенные по сравнению с заменой 2002 года:

«ISO 19011: 2011 был пересмотрен, чтобы предоставить аудиторам, организациям, внедряющим системы управления, и организациям, нуждающимся в проведении аудитов систем управления, возможность пересмотреть свою собственную практику и определить возможности для улучшения.

«По сравнению с версией 2002 года, стандарт добавляет концепция риска и более четко признает компетенцию аудиторской группы и отдельных аудиторов. Также признается использование технологии удаленного аудита, например, проведение удаленных интервью и удаленный просмотр записей».

Другим улучшением является уточнение взаимосвязи между ISO 19011: 2011 и ISO / IEC 17021: 2011, Оценка соответствия - Требования к органам, обеспечивающим аудит и сертификацию систем менеджмента. Для тех, кто участвует в сертификационных аудитах систем менеджмента и следуют требованиям ISO / IEC 17021: 2011, руководство в этом международном стандарте тоже может быть полезным. Редакция 2011 года была подвергнута техническому пересмотру.

В июле 2018 года была опубликована *третья редакция стандарта* на 46 листах, которая отменила и заменила вторую редакцию (ISO 19011:2011) – Международный стандарт ISO 19011-2018 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента».

Стандарт был подготовлен Техническим Комитетом ISO/PC 302. разработан в соответствии с правилами, изложенными в Директивах ISO/IEC, Часть 2

(см. www.iso.org/directives). Процедуры, использованные при разработке этого документа и предназначенные для дальнейшей поддержки, описаны в Директивах ISO/IEC, Часть 1.

ISO 19011:2018 Руководство по аудиту систем управления предлагает унифицированный, согласованный подход, позволяющий проводить эффективный аудит одновременно в нескольких системах. Стандарт включает принципы аудита, управление программой аудита и проведение аудитов системы управления, а также руководство по оценке компетентности лиц, управляющих программой аудита, аудиторов и аудиторских групп. [14]

Дениз Робитей, председатель проектного комитета ИСО, который пересмотрел стандарт, сказал, что он был обновлен, чтобы гарантировать, что стандарт продолжает обеспечивать эффективное руководство для решения изменений на рынке, развивающихся технологий и многих новых стандартов системы управления, недавно опубликованных и пересмотренных.

1.1. Понятие внутреннего аудита системы менеджмента

Внутренний аудит – независимый, документированный и систематический процесс объективной оценки системы менеджмента, проводимый с целью контроля организации выполнения своих целей и достижения запланированных результатов. Следует сказать, что аудит СМК является процессом систематическим, а это означает, что его проведение должно осуществляться в организации со строго определенной, запланированной периодичностью. [8]

Организация должна проводить внутренние аудиты через запланированные интервалы времени для получения информации, что система менеджмента:

а) соответствует:

- 1) собственным требованиям организации к ее системе менеджмента;
- 2) требованиям настоящего стандарта;

б) результативно внедрена и функционирует.

Организация должна:

а) планировать, разрабатывать, реализовывать и поддерживать в актуальном состоянии программу аудитов, включая периодичность и методы проведения аудитов, а также ответственность, планируемые для проверки требования и предоставление отчетности. Программа аудитов должна разрабатываться с учетом важности проверяемых процессов, изменений, оказывающих влияние на организацию, и результатов предыдущих аудитов;

б) определять критерии аудита и область проверки для каждого аудита;

в) отбирать аудиторов и проводить аудиты так, чтобы обеспечивалась объективность и беспристрастность процесса аудита;

г) обеспечивать передачу информации о результатах аудитов соответствующим руководителям;

д) осуществлять соответствующую коррекцию и корректирующие действия без необоснованной задержки;

е) регистрировать и сохранять документированную информацию как свидетельство реализации программы аудитов и полученных результатов аудитов.

Внутренний аудит – обязательный элемент системы менеджмента качества. Он служит для получения информации о том, что система менеджмента качества организации соответствует её собственным требованиям к системе менеджмента качества и требованиям стандарта, а также что она результативно внедрена и функционирует. Внутренний аудит проводится с целью анализа со стороны руководства системы менеджмента и деятельности организации в целом и других внутренних целей. Их эффективность может свидетельствовать об эффективности системы менеджмента качества в целом, а признание ценности внутренних аудитов сотрудниками способствует повышению ценности системы менеджмента качества для коллектива организации. [8]

Применительно к международному стандарту ISO 19011:2018 используется большое количество терминов и определений, указанных ниже.

Аудит – систематический, независимый и документированный процесс для получения объективного свидетельства и его объективной оценки для определения степени, с которой выполнены критерии аудита.

Комбинированный аудит – аудит, проводимый в одной проверяемой организации в отношении двух или более систем менеджмента.

Совместный аудит – аудит, проводимый в одной проверяемой организации двумя или более проверяющими организациями.

Также классификация аудитов представлена на рисунке 1.



Рисунок 1 – Классификация аудитов

Стандарт ISO 19011:2018 концентрируется на внутренних аудитах (первой стороны) и проводимых организациями аудитах внешних поставщиков и других внешних заинтересованных сторон (второй стороны). Данный документ также может быть полезен при проведении внешних аудитов с целью, отличающейся от сертификации системы менеджмента третьей стороной.

Настоящий международный стандарт дает разъяснения по различным типам аудитов (таблица 1).

Таблица 1 – Различные типы аудитов

Аудит первой стороны	Аудит второй стороны	Аудит третьей стороны
Внутренний аудит	Аудит внешнего поставщика	Аудит с целью сертификации и/или аккредитации
	Аудит других внешних заинтересованных сторон	Аудит соблюдения законодательных, нормативных и иных подобных требований

Данный документ включает в себя концепцию комбинированного аудита, когда совместно проверяются две или более различных системы менеджмента. В тех случаях, когда эти системы интегрированы в одну, принципы и процессы аудита остаются теми же самыми, что и для комбинированного аудита (иногда называемого интегрированным аудитом).

Внутренний аудит – это аудит, проводимый первой стороной, то есть самой организацией или от её имени, в отличие от внешнего аудита, который проводится второй или третьей стороной (то есть иными организациями). Виды аудиторских проверок указаны на рисунке 2.

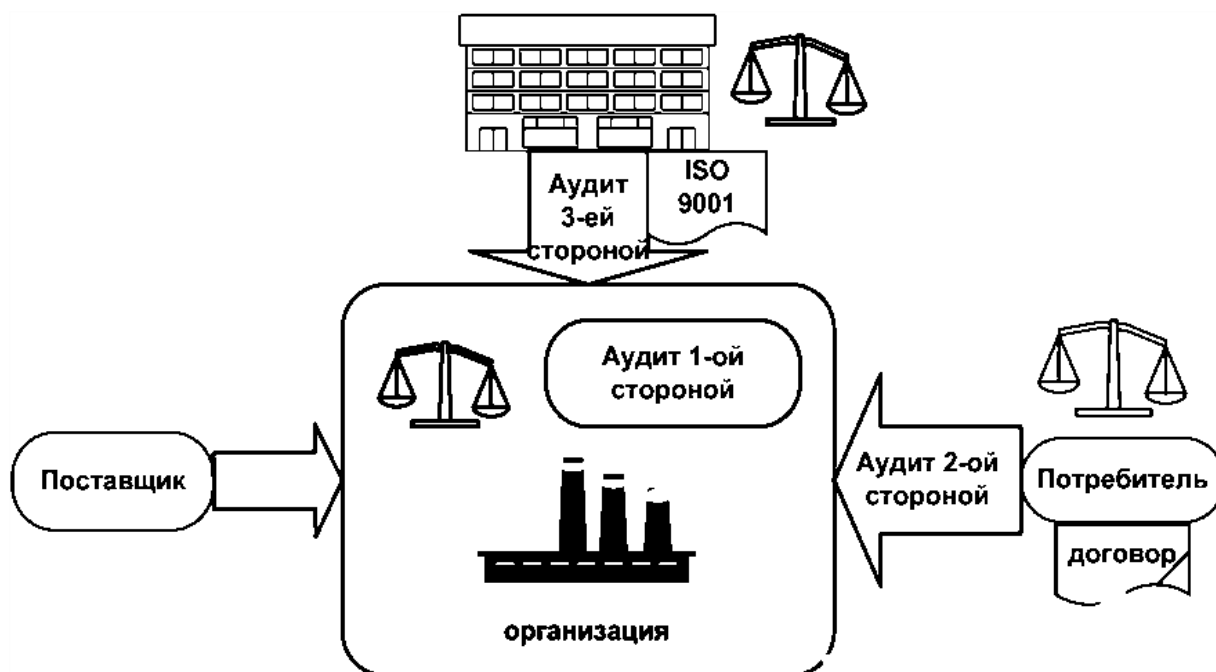


Рисунок 2 – Виды аудиторских проверок

Стандарт допускает проведение комплексных аудитов (в одной организации для двух и более систем менеджмента одновременно) и совместных аудитов (в одной организации двумя и более проверяющими организациями одновременно).

Внутренние аудиты проводятся с целью:

- анализа соответствия запланированным мероприятиям;
- анализа соответствия требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- определения результативности системы менеджмента и процессов
- поиска потенциала для улучшения;
- запланированного анализа (процессов, подразделений, услуг, документации);
- анализа новых процессов;
- анализа новых услуг и технологий;
- анализа жалоб потребителей социальных услуг;
- оценки поставщиков;
- установления степени удовлетворенности получателей услуг;
- анализа эффективности корректирующих действий. [8]

Если говорить о связи с другими стандартами ISO, то стандарт ISO 19011 взаимосвязан со всеми международными стандартами, устанавливающими требования к этим системам. ISO 19011 предполагает, что его будут использовать внутренние аудиторы следующих систем менеджмента:

ISO 9001 – системы менеджмента качества;

ISO 14001 – системы менеджмента окружающей среды (системы экологического менеджмента);

OHSAS 18001 – системы менеджмента профессиональной безопасности и здоровья;

ISO/IEC 20000-1 – системы менеджмента услуг в области информационных технологий;

ISO 22000 – системы менеджмента безопасности пищевых продуктов;

ISO/IEC 27001 – системы менеджмента информационной безопасности;

ISO 28000 – системы менеджмента безопасности цепи поставок;

ISO 30301 – системы менеджмента записей;

ISO 39001 – системы менеджмента безопасности дорожного движения;

ISO 50001 – системы энергетического менеджмента.

С дальнейшим развитием системного менеджмента и отраслевого менеджмента качества организаций количество стандартизированных систем менеджмента организаций будет увеличиваться. ISO 19011 также взаимосвязан со стандартами:

ISO 2859-4 – процедуры выборочного исследования для контроля по атрибутам;

ISO 17021 – подтверждение соответствия органом по сертификации (внешний аудит);

ISO 31000 – системы менеджмента риска.

Таким образом, проведение аудита – это требование стандартов в любой системе менеджмента. На основе международных стандартов в каждой системе менеджмента каждое предприятие разрабатывает свой стандарт организации по внутреннему аудиту.

1.2. Анализ изменений в международном стандарте ISO 19011-2018

Были изучены две версии международного стандарта ISO 19011 2011 и 2018 годов. Проведен анализ стандартов по критериям. Результаты сравнения представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Сравнение версий международного стандарта ISO 19011

Критерии	ISO 19011-2011	ISO 19011-2018
1	2	3
Область применения	Все организации, которые нуждаются в проведении внутреннего или внешнего аудита систем менеджмента или в управлении программой аудита. Применение стандарта возможно к любым типам аудита, при условии, что будет уделено соответствующее внимание компетентности лиц, участвующих в аудите.	Все организации, которым необходимо планировать и проводить внутренние или внешние аудиты систем менеджмента или управлять программой аудита. Применение данного документа к другим типам аудита возможно при условии, что будут учтены специфические требования к компетентности.

Продолжение таблицы 2

1	2	3
<p>Содержание стандарта</p>	<p>Было изменено содержание следующих разделов: 5 Управление программой аудита; 6 Проведение аудита; 7 Компетентность аудиторов и их оценивание. Дополнительные руководящие указания для аудиторов по планированию и проведению аудитов включены в новое приложение В, которое появилось взамен разделов «Практическая помощь». Примеры профессиональных знаний и навыков включены в новое приложение А.</p>	<p>Добавлен новый раздел: 5.3 Определение и оценка рисков и возможностей, связанных с программой аудита. Изменены и дополнены следующие разделы: 5.4 Разработка программы аудита; 5.5 Выполнение программы аудита; 5.7 Пересмотр и улучшение программы аудита; 6.2 Инициирование аудита; 6.3 Подготовка к проведению аудита; 6.4 Проведение аудита; 6.5 Подготовка и рассылка отчета об аудите; 7.2 Определение компетентности аудитора 7.3 Определение критериев оценки аудитора; 7.4 Выбор соответствующего метода оценки аудитора; 7.5 Проведение оценки аудитора; 7.6 Поддержание и повышение компетентности аудитора. Расширено Приложение А с целью дать рекомендации по аудиту (новых) концепций, таких как контекст организации, лидерство и обязательства, удаленные аудиты, соблюдение требований и цепочка поставки. - удалено приложение, содержащее требования к компетентности для проведения аудита конкретных систем менеджмента (в силу значительного числа отдельных стандартов на системы менеджмента было бы нецелесообразно включать требования к компетентности для всех видов систем).</p>
<p>Потенциальные пользователи</p>	<p>Аудиторы, руководители групп аудита, руководители программ аудита, организации, внедряющие системы управления, и организации, которым необходимо проводить аудиты систем управления по контрактным или нормативным причинам.</p>	<p>Аудиторы, организации, внедряющие систему менеджмента, и организации, нуждающиеся в проведении аудитов систем менеджмента в силу контрактных или законодательных требований.</p>

Окончание таблицы 2

1	2	3
Ключевые изменения	<p>По сравнению с первым изданием основные изменения коснулись следующего:</p> <ul style="list-style-type: none"> - область применения стандарта расширена от аудитов СМК и СЭМ до аудитов любых систем менеджмента; - обеспечена связь между ISO 19011 и ISO/IEC 17021; - дополнительно включены описание метода проведения аудита организации с удаленными площадками и концепция рисков; - конфиденциальность добавлена в качестве нового принципа проведения аудитов; - более четко и детально описаны процессы установления требований к компетентности и ее оценивания. 	<p>Основные отличия от второй версии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - добавлен риск-ориентированный подход к принципам аудита; - расширено руководство по управлению программой аудита, включая риски по программе аудита; - расширено руководство по проведению аудита, в частности, раздел планирования аудита; - расширены общие требования к компетентности аудиторов; - изменена терминология – использование термина «процесс», а не «объект» («thing»).
Концепция/ подход	<p>Стандарт поддерживает подход, при котором две или более системы менеджмента разного типа подвергаются аудиту совместно, что называется «комбинированным аудитом». Если эти системы интегрированы в одну систему, принципы и порядок проведения аудита такой системы являются такими же, как для комбинированного аудита.</p>	<p>Стандарт включает в себя концепцию комбинированного аудита, когда совместно проверяются две или более различных системы менеджмента. В тех случаях, когда эти системы интегрированы в одну, принципы и процессы аудита остаются теми же самыми, что и для комбинированного аудита (иногда называемого интегрированным аудитом).</p>

При сопоставлении двух версий международного стандарта было установлено, что изменилась структура стандарта. Добавлен новый раздел под названием «Определение и оценка рисков и возможностей, связанных с программой аудита». Изменены и дополнены следующие разделы стандарта: 5 – «Управление программой аудита», 6 – «Проведение аудита», 7 – «Компетентность и оценка аудиторов». Более подробно представлено Приложение А (информационное) – «Дополнительные руководящие указания для аудиторов по планированию и проведению аудитов».

При выполнении анализа ISO 19011 версий 2011 и 2018 годов выявлены новые требования, предъявляемые к аудиту систем менеджмента. Изменения в

версии 2018 года включают добавление подхода, основанного на оценке риска, к принципам аудита, чтобы отразить повышенное внимание к риску как в стандартах управления, так и на рынке. Представлены советы по аудиту рисков и возможностей, а также информация о применении мышления, основанного на риске к процессу аудита. Кроме того, руководство расширено в ряде областей: управление программой аудита и проведение аудита.

Хочется добавить, что стандарт ISO 19011: 2018 способствует достижению целей в области устойчивого развития. Цели в области устойчивого развития (ЦУР) (англ. Sustainable Development Goals (SDGs)), официально известные, как преобразование нашего мира: повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (англ. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development) – набор целей для будущего международного сотрудничества. Работа по достижению целей устойчивого развития началась с января 2016 и будет продолжаться по 2030 годы. Итоговый документ – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» содержит 17 глобальных целей и 169 конкретных соответствующих задач.

1.3. Риски внутреннего аудита системы менеджмента

Предназначение должным образом устроенной системы менеджмента состоит в том, чтобы организация учитывала в своей деятельности риски и возможности, связанные со средой и целями организации.

ГОСТ Р ИСО 9000-2015 требует от организации управлять рисками внутренних аудитов, то есть определять их, планировать действия по их предотвращению или уменьшению их нежелательного влияния и оценивать результативность этих действий. Риск при этом понимается как «влияние неопределенности», которое выражается в отклонении от ожидаемого результата, позитивном или негативном (чаще негативном). Неопределенность как таковая является состоянием, связанным с недостатком информации, понимания или знания о событии, его последствиях или вероятности.

Риск-ориентированный подход – подход к аудиту, при котором рассматриваются риски и возможности. Риск-ориентированный подход должен оказывать существенное влияние на планирование, проведение аудитов и отчетность по аудитам с целью гарантии того, что аудиты были сосредоточены на вопросах, важных для заказчика аудита и для достижения целей программы аудита.

Руководитель группы по аудиту должен применять риск-ориентированный подход при планировании аудита на основе информации, содержащейся в программе аудита и документированной информации, предоставленной проверяемой организацией.

При планировании аудита следует учитывать риски, которые создает аудит для процессов проверяемой организации, и формировать основу для соглашения между заказчиком аудита, группой по аудиту и проверяемой организацией, касающегося проведения аудита. Планирование должно облегчить эффективное распределение по времени и координацию мероприятий аудита для результативного достижения поставленных целей. Степень детализации в плане аудита должна отражать область и сложность аудита, а также риск для недостижения целей аудита. При планировании аудита, руководитель группы по аудиту должен рассмотреть следующее:

- а) состав группы по аудиту и ее общую компетентность;
- б) соответствующие методы выборки;
- в) возможности для повышения результативности и эффективности мероприятий аудита;
- г) риски для достижения целей аудита, создаваемые нерезультативным планированием аудита;
- д) риски для проверяемой организации, создаваемые проведением аудита.

Риски для проверяемой организации могут быть связаны с присутствием членов группы по аудиту, которое негативно влияет на соблюдение требований по гигиене труда и технике безопасности, экологии и качеству, а также представляет угрозу продуктам, услугам, персоналу или инфраструктуре проверяемой организации (например, внесение загрязнения в чистые помещения). При

комбинированных аудитах особое внимание следует уделять взаимодействию между рабочими процессами и любым конкурирующим целям и приоритетам различных систем менеджмента.

Существуют различные риски, связанные с контекстом проверяемой организации, которые могут повлиять на программу аудита и на достижение поставленных целей. Лицу, управляющему программой аудита следует выявить и донести до проверяемой организации риски и возможности, учитываемые при разработке программы аудита и требований к ресурсам, с тем, чтобы по ним были приняты надлежащие меры.

Риски могут быть связаны с:

а) планированием, например, неверным заданием соответствующих целей аудита и определением объема, количества, продолжительности, мест проведения и графика аудитов;

б) ресурсами, например, с тем, что предусмотрено недостаточно времени, оснащенности и/или подготовки для разработки программы аудита или проведения аудита;

в) выбором группы по аудиту, например, недостаточностью общей компетентности для результативного проведения аудитов;

г) коммуникацией, например, плохо работающими процессами/каналами внутреннего/внешнего обмена информацией;

д) реализацией, например, ненадлежащей координацией в рамках программы аудита или недостаточным вниманием к вопросам информационной безопасности и конфиденциальности;

е) управлением документированной информацией, например, неверным определением необходимой документированной информации, требуемой аудиторам и соответствующим заинтересованным сторонам, неспособностью соответствующим образом сохранять записи аудита, чтобы продемонстрировать результативность программы аудита;

ж) мониторингом, анализом и улучшением программы аудита, например, неудовлетворительным мониторингом результатов программы аудита;

и) доступностью и готовностью к сотрудничеству проверяемой организации и доступностью свидетельств, которые должны быть собраны. [22]

Возможности могут включать в себя:

- возможность проведения нескольких аудитов за один раз;
- минимизацию времени и расстояния при переезде с одного места на другое;
- соответствие уровня компетентности группы по аудиту уровню компетентности, требуемому для достижения целей аудита;
- согласование дат проведения аудита с доступностью ключевых сотрудников проверяемой организации.

Организация должна планировать действия в отношении рисков. Организация может решать следует ли разрабатывать более обширную методологию менеджмента риск, например, за счет применения других руководящих указаний или стандартов.

Не все процессы системы менеджмента обладают одинаковым уровнем риска в отношении способности организации достигать своих целей, и влияние неопределенности не является одинаковым для организаций. Организация ответственна за применение риск-ориентированного мышления и за действия в отношении риска, в том числе целесообразность регистрации и сохранения документированной информации как свидетельства определения рисков организацией.

Проведение аудита в соответствии с ISO 19011:2018 основано на менеджменте рисков и предполагает применение выборочных исследований на основе теории вероятностей и математической статистике.

Методы оценки риска представлены в ГОСТ Р ИСО/МЭК 31010-2011. Менеджмент риска. Методы оценки риска. Этот национальный стандарт разработан в дополнение к ИСО 31000 и содержит рекомендации по выбору и применению методов оценки риска. Существует множество методов оценки риска, мы рассмотрим два метода.

1. *FMEA* – анализ видов и последствий отказов является методом, используемым для идентификации способов отказа компонентов, систем или процессов, которые могут привести к невыполнению их назначенной функции. Метод FMEA помогает идентифицировать:

- все виды отказов различных частей и компонентов системы. Видами отказа могут быть скрытый отказ, конструктивный отказ, производственный отказ, которые приводят к нарушению работоспособного состояния частей и/или компонентов системы;

- последствия отказов для системы;

- механизмы отказа;

- способы достижения безотказной работы и/или смягчения последствий для системы. [21]

Метод FMEA может сопровождаться анализом критичности каждого вида отказа, оцениваемого по качественной, количественной или смешанной шкале. В зависимости от объекта исследования выделяют несколько вариантов метода: FMEA проекта или продукции, FMEA процесса, применяемый для анализа производственных и сборочных процессов, FMEA системы, FMEA услуги и FMEA программного обеспечения.

2. *Матрица последствий и вероятностей* – средство объединения качественных или смешанных оценок последствий и вероятностей и применяется для определения или ранжирования уровня риска. Формат, строки и колонки матрицы зависят от области применения, при этом очень важно, чтобы разработанная матрица соответствовала рассматриваемой ситуации. [19]

Уровни риска, установленные для ячеек таблицы, зависят от определений, применяемых для шкал вероятности и последствий. Матрица может быть построена с преимущественным влиянием последствий или вероятности, или она может быть симметричной, в зависимости от случая применения. Уровни риска могут быть связаны с правилами принятия решения при помощи, например, уровня внимания со стороны руководства, или шкалы времени, которое требуется для соответствующего реагирования.

Оценочные шкалы и матрица могут быть разработаны и на основе количественных шкал. Например, по отношению к надежности шкала вероятности может отображать приближенное значение интенсивности отказов, а шкала последствий - затраты, вызванные отказом, в денежных единицах.

Для того чтобы внедрить и документировать риск-ориентированное мышление мы должны взять за основу метод управления рисками. Опишем ситуацию на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор». Система менеджмента комбината основана на риск-ориентированном процессном подходе, базируется на принципах постоянного совершенствования и направлена на обеспечение соответствия требованиям всех заинтересованных сторон. Способы управления рисками на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» в системе менеджмента нормируются в СТО Ж08.0069-2014 «Система менеджмента качества. Разработка, анализ, совершенствование процессов СМК».

Идентификация, анализ, оценка рисков и возможностей проводится рабочей группой, назначенной приказом. Рабочая группа в плановом порядке проводит совещания с целью идентификации рисков и возможностей и оформляет реестр рисков и возможностей, указанный на рисунке 3.

Реестр рисков и возможностей процесса _____ на 20__ год						
№ п/п	Наименование риска (угрозы)	Потенциальные (негативные) последствия	Вероятность возникновения	Величина последствий	Уровень тяжести последствий	Возможности (перспективы)
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						

Рисунок 3 – Форма реестра рисков и возможностей

При идентификации рисков и возможностей необходимо определить не менее 5 рисков и возможностей. Для рисков и возможностей, задокументированных в реестре, проводится анализ и оценка с использованием рейтинговой системы оценки:

- 1) Вероятность наступления:

1 – маловероятно (рисковое событие вряд ли произойдет).
 2 – низкая вероятность (вероятность рискового события велика, но маловероятна).

3 – вероятно (рисковое событие вероятно, произойдет).

2) Величина последствий:

1 – низкий (последствие риска вряд ли будет иметь постоянное или существенное влияние).

2 – умеренный (последствие риска, которое будет иметь значительное влияние, но которое можно устранить без серьезного влияния в среднесрочной и долгосрочной перспективе).

3 – высокий (последствие риска, которое потребует значительных усилий по урегулированию, или риски, которые могут стать причиной угрозы существования предприятия).

3) Уровень тяжести последствий определяют умножением значения графы 5 на значение графы 4.

Выполняем расчет рисков по формуле:

$$R_{AB} = T \times B,$$

где: R_{AB} – риск, связанный с возникновением нештатной или аварийной ситуации, T – Величина последствий, B – вероятность возникновения. Применяем матрицу рисков, которая представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Матрица рисков

Величина последствий \ Вероятность возникновения	1	2	3
1	Низкий риск		
2		Средний риск	
3			Высокий риск

Обязательным мероприятием по управлению рисками является то, что до 31 января года, следующего за отчетным разрабатывают План мероприятий по

минимизации вероятности возникновения рисков и их негативного влияния и максимизации вероятности возникновения возможности и их позитивного влияния на цели процесса. План утверждается и принимается к исполнению. Форма плана представлена на рисунке 4.

УТВЕРЖДАЮ Владелец процесса <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> подпись ФИО </div> « _____ » _____ 20__ г.					
<p>ПЛАН</p> <p>мероприятий по минимизации вероятности возникновения рисков и их негативного влияния и максимизации вероятности возникновения возможности и их позитивного влияния на цели процесса</p> <p>« _____ »</p> <p>название процесса</p> <p>на 20__ год</p>					
Наименование риска/возможности	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Отметка о выполнении мероприятий	Последствия
Уполномоченный процесса _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; font-size: small;"> подпись ФИО дата </div>					

Рисунок 4 – Форма плана мероприятий

Так как метод управления рисками на «ФГУП «Комбинат Электрохим-прибор» единый, то мы его и будем учитывать при документировании риск-ориентированного подхода при внутреннем аудите.

1.4. Документирование внутреннего аудита системы менеджмента

Документированная информация – это информация, которая должна управляться и поддерживаться организацией, и носитель, который ее содержит. Документированная информация – понятие в области систем менеджмента качества, появившееся в связи с введением в действие ГОСТ Р ИСО 9000-2015 и ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

В отношении документированной информации систем менеджмента качества установлены обязательные требования, которые указаны в таблице 4.

Таблица 4 – Требования к документированной информации

Понятие по ГОСТ Р ИСО 9000-2015	Требование ГОСТ Р ИСО 9001-2015 к элементу системы менеджмента качества
Документированная информация (п.3.8.6)	<ul style="list-style-type: none">- должна быть доступной и пригодной (п.7.5.3.1);- должна быть соответствующим образом идентифицирована и находиться под управлением (п.7.5.3.2);- должна быть защищена от непредумышленных изменений (п.7.5.3.2);- должна разрабатываться, актуализироваться, применяться (п.6.2.1);- должна быть зарегистрирована и сохранена (п.7.1.5.2, п.8.3.4, приложение А.6);- должна иметь формат (например, язык, версия программного обеспечения, графические средства) и представлена на носителе (например, бумажный или электронный), получена из любого источника (7.5.2).

Система менеджмента качества организации должна включать:

- ДИ, требуемую ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- ДИ, определенную организацией как необходимую для обеспечения результативности СМК.

При создании и актуализации документированной информации организация должна соответствующим образом обеспечить:

- идентификацию и описание (например: название, дата, автор, ссылочный номер);
- анализ и одобрение с точки зрения пригодности и адекватности.

Документированная информация, требуемая системой менеджмента качества и настоящим стандартом, должна находиться под управлением в целях

обеспечения ее достаточной защиты (например, от несоблюдения конфиденциальности, от ненадлежащего использования или потери целостности).

ГОСТ Р ИСО 9001-2015 требует наличия следующей документированной информации по внутреннему аудиту, представленной в таблице 5.

Таблица 5 – Описание документированной информации по внутренним аудитам по ГОСТ Р ИСО 9001-2015

Пункты ГОСТ Р ИСО 9001-2015	Информация, относящаяся к внутренним аудитам, которая должна быть документированной
4.4.2	Обеспечение функционирования процессов в соответствии с тем, как это было запланировано
7.2 г)	документированная информация как свидетельство компетентности.
8.7.2	Информация о несоответствиях, предпринятых действиях, полученных разрешениях на отклонение; о полномочном органе /лице, принявшем решение о действии в отношении несоответствия.
9.2.2 е)	документированная информация как свидетельство реализации программы аудитов и полученных результатов аудитов.
10.2.2 а), б)	документированная информация как свидетельство: а) характера выявленных несоответствий и последующих предпринятых действий; б) результатов всех корректирующих действий.

ГОСТ Р ИСО 9001-2015 сообщает о требованиях к наличию той или иной документированной информации, информирует о том, что должно быть. Как должно быть – указано в ISO 19011-2018. Пункт 5.5.7 устанавливает, что следующую документированную информацию и записи по аудиту необходимо создавать и управлять ими:

1. Документированная информация, такая как политика, цели, планы, процедуры, стандарты, инструкции, лицензии и разрешения, спецификации, чертежи, контракты и заказы.

2. Документированная информация может включать в себя:

- а) чек-листы в бумажной или электронной форме;
- б) подробности формирования выборок для аудита;
- в) аудио-визуальная информация.

3. Записи, связанные с программой аудита, такие как:

- график аудитов;
- цели и объем программы аудита;

– определяющие риски и возможности в рамках программы аудита, а также соответствующие внешние и внутренние факторы;

– результаты анализа результативности программы аудита;

4. Записи, относящиеся к конкретному аудиту, такие как:

– планы аудита и отчеты по аудиту;

– объективные свидетельства аудита и выводы;

– отчеты о несоответствиях;

– отчеты о коррекциях и корректирующих действиях;

– отчеты о последующих действиях;

5. Записи, связанные с группой по аудиту, относящиеся к таким вопросам, как:

– компетентность и оценка результативности членов группы по аудиту;

– критерии для формирования групп по аудиту и выбора членов группы.

Документированная информация должна включать, но не ограничиваться: документы и записи системы менеджмента, а также отчеты о предыдущих аудитах. При анализе необходимо принимать во внимание контекст проверяемой организации, в том числе ее размер, характер деятельности и сложность, а также выявленные риски и возможности. Кроме того, должны учитываться объем, критерии и цели аудита.

Соответствующая документированная информация системы менеджмента проверяемой организации должна быть проанализирована для того, чтобы:

- получить информацию для понимания работы проверяемой организации, для подготовки мероприятий аудита и действующих рабочих документов, например, на процессы, функции;

- оценить объем документированной информации, требуемый, чтобы определить вероятное соответствие критериям аудита и выявить возможные проблемные области, такие как недостатки, упущения или конфликты.

В таблице 6 подробно рассмотрим требования ISO 19011-2018 к различным видам документированной информации по внутреннему аудиту.

Таблица 6 – Документирование внутреннего аудита СМК

Документированная информация по внутреннему аудиту (ответственный за создание документа/записи)	Требования ISO 19011-2018 к документированной информации по внутреннему аудиту
1	2
<p>Программа аудита (Лицо, управляющее программой аудита)</p>	<p>п.5.1 Должна быть разработана программа аудита, которая может включать в себя аудиты, ориентированные на один или несколько стандартов на системы менеджмента, проводимых либо по отдельности, либо в комбинации (комбинированный аудит). Программа аудита должна учитывать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели организации; - соответствующие внешние и внутренние факторы; - потребности и ожидания соответствующих заинтересованных сторон; - требования к информационной безопасности и конфиденциальности. <p>Программа аудита должна включать информацию и определять ресурсы, позволяющие результативно и эффективно проводить аудит в указанные сроки. Информация должна включать:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) цели программы аудита; б) риски и возможности, связанные с программой аудита, и действия по их обработке; в) область (объем, границы, места) каждого аудита в рамках программы аудита; г) график (количество/продолжительность/частота) аудитов; д) типы аудита, например, внутренние или внешние; е) критерии аудита; ж) методы аудита, которые будут использоваться; и) критерии отбора членов группы по аудиту; к) соответствующую документированную информацию. <p>Программа аудита должна пересматриваться с целью выявления потребностей в изменениях и потенциальных возможностях для улучшения</p> <p>п.5.2. Цели программы аудита должны быть согласованы со стратегией развития заказчика аудита, а также быть связаны с политикой и целями системы менеджмента. Эти цели могут устанавливаться с учетом:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) потребностей и ожиданий соответствующих заинтересованных сторон, как внешних, так и внутренних; б) характеристик процессов и требований к процессам, продуктам, услугам и проектам, а также любых изменений в них;

Продолжение таблицы 6

1	2
	<p>в) требований к системе менеджмента; г) необходимости в оценке внешних поставщиков;</p> <p>д) уровня функционирования проверяемой организации и уровня зрелости систем менеджмента, отражаемых соответствующими показателями деятельности, статистикой несоответствий или инцидентов, или претензий от заинтересованных сторон;</p> <p>е) выявленных в проверяемой организации рисков и возможностей;</p> <p>ж) результатов предыдущих аудитов.</p> <p>Примеры целей программы аудита включают в себя следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявить возможности улучшения системы менеджмента и ее функционирования; - оценить способность проверяемой организации определять ее контекст; - оценить способность проверяемой организации определять риски и возможности, а также разрабатывать и осуществлять результативные меры по их обработке; - подтвердить выполнение всех соответствующих требований, т.е. законодательных и нормативных требований, обязательств по соблюдению, требований в рамках сертификации на соответствие стандарту на систему менеджмента; - получить и поддерживать уверенность в возможностях внешнего поставщика; - оценить постоянную пригодность, соответствие и результативность системы менеджмента проверяемой организации; - оценить согласованность целей системы менеджмента со стратегическим направлением развития организации. <p>п.5.4.3 Объем программы аудита должно определить лицо, управляющее программой аудита. Объем программы аудита может варьироваться в зависимости от информации, предоставленной проверяемой организацией относительно ее контекста.</p> <p>п.5.5.2 Для каждого отдельного аудита должны быть установлены цели, область и критерии аудита. Они должны соответствовать общим целям программы аудита.</p> <p>п.5.5.6 Лицо, управляющее программой аудита, должно гарантировать, что выполнено следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) проведена оценка достижения целей каждого аудита в рамках программы аудита; б) рассмотрены и утверждены отчеты по аудитам с точки зрения полноты охвата области аудита и достижения целей; в) проведен анализ результативности мер, принятых по результатам аудита; г) отчет о результатах аудита разослан соответствующим заинтересованным сторонам; д) определена необходимость проведения дополнительного аудита.

Продолжение таблицы 6

1	2
<p>План аудита (Руководитель группы по аудиту)</p>	<p>п.5.6. Лицо, управляющее программой аудита должно гарантировать оценку способности группы по аудиту выполнять план аудита.</p> <p>п.6.3.2.1 Степень детализации в плане аудита должна отражать область и сложность аудита, а также риск для недостижения целей аудита.</p> <p>п.6.3.2.2 Планы аудита должны быть представлены проверяемой организации. Любые проблемы, связанные с планами аудита, должны быть совместно решены руководителем группы по аудиту, проверяемой организацией и, если необходимо, лицом, управляющим программой аудита.</p> <p>п. 6.4.3 Назначение открывающего совещания состоит в том, чтобы подтвердить согласие всех сторон (например, проверяемой организации, группы по аудиту с планом аудита.</p> <p>п.6.4.4 Любая необходимость изменений в плане аудита, которая может стать очевидной в ходе аудита, должна быть рассмотрена и одобрена, в зависимости от ситуации, как лицом, управляющим программой аудита, так и заказчиком аудита, и представлена проверяемой организации.</p> <p>п.6.4.6 Если соответствующая документированная информация не может быть предоставлена в сроки, указанные в плане аудита, руководитель группы по аудиту должен информировать об этом как лицо, управляющее программой аудита, так и проверяемую организацию.</p> <p>п.6.4.8 Если это предусмотрено в плане аудита, то конкретные выводы аудита должны включать в себя оценку соответствия и лучшие практики с приложением подтверждающих свидетельств, возможности для улучшения, а также любые рекомендации проверяемой организации.</p> <p>п.6.4.9.2 Если это предусмотрено планом аудита, то на основании заключений аудита могут формироваться рекомендации по улучшению или дальнейшим мероприятиям по аудиту.</p>
<p>График аудитов (Руководитель группы по аудиту – формирование графика)</p>	<p>п.5.5.1 Лицо, управляющее программой аудита должно координировать и определять график аудитов и других мероприятий, имеющих отношение к программе аудита.</p> <p>п.5.6 Лицо, управляющее программой аудита, должно гарантировать оценку того, что был ли выдержан график и достигнуты цели аудита.</p> <p>п.6.2.2 Руководитель группы по аудиту должен обеспечить установление контакта с представителем проверяемой организации, чтобы принять меры по организации аудита, включая формирование графика.</p> <p>п.7.2.3.2 Аудитор должен обладать способностью – проводить аудит в рамках согласованного графика.</p>

Продолжение таблицы 6

1	2
<p>Рабочие документы (чек-листы в бумажной или электронной форме; подробности формирования выборок для аудита; аудиовизуальную информацию). (Члены группы по аудиту)</p>	<p>п.6.3.4 Члены группы по аудиту должны собирать и анализировать информацию, относящуюся к их заданию по аудиту, и готовить документированную информацию для аудита, используя любые соответствующие носители. Использование этих средств не должно ограничивать объем мероприятий по аудиту, который может меняться на основе информации, собранной в ходе аудита. Документированная информация, подготовленная для аудита и полученная в ходе аудита должна сохраняться, по крайней мере, до завершения аудита или как это установлено программой аудита. Документированная информация, созданная в процессе аудита, и содержащая конфиденциальную или личную информацию должна быть защищена членами группы по аудиту надлежащим образом на всем протяжении аудита.</p>
<p>Отчет по аудиту (Лицо, управляющее программой аудита)</p>	<p>п.6.5.1 Отчет по аудиту должен представлять полную, точную, краткую и ясную информацию об аудите и должен включать в себя непосредственно или в виде ссылок следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) цели аудита; б) область аудита, информацию об организации (проверяемой) и проверенные функции или процессы; в) информацию о заказчике аудита; г) состав группы по аудиту и участников от проверяемой организации; д) даты и площадки, где были проведены мероприятия по аудиту; е) критерии аудита; ж) выводы аудита и связанные с ними свидетельства; и) заключения аудита; к) заявление о степени соответствия критериям аудита л) все неразрешенные расхождения во мнениях между проверяемой организацией и командой по аудиту; м) пояснение, что аудиты по своей природе носят выборочный характер; таким образом, существует риск, что полученные свидетельства аудита не дают полной и точной картины. <p>Отчет по аудиту также может включать в себя или ссылаться на следующее, в зависимости от ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - план аудита, включая график; - краткое изложение процесса аудита, включая любые встретившиеся препятствия, которые могли снизить надежность заключений аудита; - подтверждение, что цели аудита были достигнуты в рамках области аудита в соответствии с планом; - все, что не было охвачено аудитом, но было включено в область аудита, включая все проблемы с

Окончание таблицы 6

1	2
	<p>получением свидетельств, ресурсами или конфиденциальностью с соответствующим обоснованием;</p> <ul style="list-style-type: none"> - краткое пояснение заключений аудита и основные выводы аудита, на которых они базируются; - выявленные лучшие практики; - согласованный план последующих действий, если таковые имеются; - заявление о конфиденциальном характере содержания; - любые последствия для программы аудита или последующих аудитов. <p>п.6.5.2 Отчет по аудиту должен быть выпущен в течение согласованного периода времени. Если он задерживается, то причины должны быть доведены до сведения проверяемой организации и лица, управляющего программой аудита.</p> <p>Отчет по аудиту должен быть датирован, рассмотрен и одобрен, если необходимо, в соответствии с программой аудита. Отчет по аудиту должен быть затем разослан соответствующим заинтересованным сторонам, определенным в программе аудита или плане аудита.</p>

Также в таблице 6, в столбце 1 указаны ответственные за создание документа или записи. В роли ответственных выступают:

- лицо, управляющее программой аудита;
- руководитель группы по аудиту;
- члены группы по аудиту.

Изучив материалы по документированию внутреннего аудита системы менеджмента можно сделать вывод, что стандарт организации по внутреннему аудиту должен содержать следующий перечень основной документированной информации и её формы:

1. Приказ о назначении ответственного за управление программой аудита.
2. Программа аудита.
3. План аудита.
4. График аудитов.
5. Отчет по аудиту.

2. ПРИВЕДЕНИЕ СТАНДАРТА ОРГАНИЗАЦИИ «ВНУТРЕННИЙ АУДИТ» ФГУП КОМБИНАТ «ЭЛЕКТРОХИМПРИБОР» В СООТВЕТСТВИЕ С ТРЕБОВАНИЯМИ ISO 19011-2018

ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» – одно из ведущих многопрофильных предприятий атомной отрасли по созданию современной техники, не имеющей аналогов в мире, а также конкурентоспособной гражданской продукции для нужд народного хозяйства. В состав предприятия входят заготовительное, кузнечно-прессовое, сварочное, термическое, литейное, механообрабатывающее и другие производства. [1]

Комбинат является предприятием, располагающим обширными современными технологиями, мощной производственной базой, квалифицированным персоналом и парком современного оборудования, позволяющим решать сложные технологические задачи.

2.1. Краткая характеристика ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»

На ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» реализован полный цикл изготовления продукции: от заготовок до испытаний и упаковки.

Предприятие изготавливает:

- оборудование для газорезательных и сварочных работ на магистральных трубопроводах;
- трубопроводная арматура;
- оборудование для строительства и ремонта трубопроводов;
- металлоконструкции различной сложности;
- узлы бурового оборудования;
- высоковольтные аппараты, оборудование и запчасти для оснащения и ремонта объектов электроэнергетики;
- оборудование для геологоразведки;
- комплектующие для перфорационных систем;
- медицинское оборудование;

- кованные колесные диски;
- агломрамор. [1]

Предприятие имеет большой опыт практической работы в области:

- исследования состава, свойств материалов и изделий электронно-зондовым, рентгеновским, химическим, масс-спектрометрическим и спектральным методами анализа;
- ультразвукового контроля толщины изделий;
- ультразвуковой дефектоскопии;
- контроля марок металлов;
- плазменного нанесения металлических покрытий;
- электронно-лучевой сварки.

Проектирование и изготовление нефтегазового, электротехнического, геофизического и медицинского оборудования ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» производит на основании лицензий, дающих ему право на осуществление данного вида деятельности. Проектно-конструкторская документация учитывает достижения науки, техники и требования промышленной безопасности.

Специфика продукции комбината требует исключительно высокого качества и надежности и этому всегда придавалось первостепенное значение.

На предприятии документально оформлены Политика в области качества военной техники и Политика в области качества продукции народнохозяйственного назначения.

Политика в области качества военной техники отражает основные направления деятельности, цели, задачи на текущий момент и перспективу с учётом интересов государственного заказчика, а также пути реализации намеченных целей. Её цели:

- удовлетворение требований заказчика и других заинтересованных сторон – основа повышения экономической эффективности и обеспечения финансовой устойчивости предприятия;

- постоянное совершенствование системы менеджмента качества – обеспечение гарантированного качества и высокой надёжности нашей продукции;
- совершенствование кадровой политики;
- качественная продукция из качественных материалов;
- учёт затрат на качество – критерий эффективности нашей работы;
- управление охраной труда, промышленной безопасностью, охраной окружающей среды – гарантия здоровья нынешнего и будущего поколений.

Цель Политики в области качества продукции народнохозяйственного назначения – разработка и изготовление конкурентоспособной продукции, оправдывающей и превосходящей ожидания потребителей, обеспечение постоянного роста экономического потенциала и прибыли предприятия. [1]

У ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» имеются следующие сертификаты соответствия, которые зарегистрированы на сайте Росаккредитации и имеют статус «Действует»:

1. Сертификат соответствия требованиям технического регламента Евразийского экономического союза (технического регламента Таможенного союза). Технические регламенты: ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»; ТР ТС 020/2011 «Электромагнитная совместимость технических средств». Схема сертификации – 1с. Тип объекта сертификации – серийный выпуск. Общее наименование продукции – комплектные устройства на напряжение до 1000 В: шкаф отбора напряжения.

2. Сертификат соответствия требованиям технического регламента Евразийского экономического союза (технического регламента Таможенного союза). Технические регламенты: ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования». Схема сертификации: 1с. Тип объекта сертификации: серийный выпуск. Общее наименование продукции: комплектные устройства на напряжение до 1000 В.

3. Сертификат соответствия требованиям технического регламента Евразийского экономического союза (технического регламента Таможенного союза). Технические регламенты: ТР ТС 032/2013 «О безопасности оборудова-

ния, работающего под избыточным давлением». Схема сертификации: 1с. Тип объекта сертификации: серийный выпуск. Общее наименование продукции: клапаны предохранительные. [1]

ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» является аккредитованным лицом (статус – действует) в следующих видах аккредитации:

1. Тип направления деятельности: окружающая среда (испытания (исследования) объектов окружающей среды). Тип аккредитованного лица: испытательная лаборатория (ГОСТ ИСО/МЭК 17025). Наименование аккредитованного лица: группа радиационной безопасности Федерального государственного унитарного предприятия «Комбинат «Электрохимприбор».

2. Вид аккредитации: поверка (поверка средств измерений). Тип аккредитованного лица: юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, выполняющий работы и(или) оказывающий услуги в области обеспечения единства измерений. Вид измерений: 27 измерения геометрических величин; 28 измерения механических величин; 29 измерения параметров потока, расхода, уровня, объема веществ; 32 теплофизические и температурные измерения; 33 измерения времени и частоты; 34 измерения электротехнических и магнитных величин; 35 радиотехнические и радиоэлектронные измерения; 38 измерения характеристик ионизирующих излучений и ядерных констант.

3. Вид аккредитации: аттестация методик (аттестация методик (методов) измерений, относящихся к сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений); метрологическая экспертиза (метрологическая экспертиза).

4. Наименование аккредитованного лица: экоаналитический центр ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор». Описание области аккредитации: промышленные выбросы в атмосферу; производственная (рабочая среда), физические факторы. Освещение мест проведения работ вне зданий. Селитебная территория; физические факторы. Освещение естественное и искусственное; жилые и общественные здания. Физические факторы. Освещение естественное и искусственное. Вибрация общая; вода питьевая централизованных систем питьевого

водоснабжения; вода поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения; вода природная поверхностная; вода сточная; вода сточная очищенная; воздух атмосферный; производственная (рабочая) среда. Химические факторы. Воздух рабочей зоны.

2.2. Система менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»

Управление качеством осуществляется путем внедрения и поддержания в рабочем состоянии СМК, ее постоянного улучшения. Главный принцип построения СМК – это предупреждение возможности выпуска продукции, несоответствующей требованиям потребителей. Этот принцип реализуется на всех этапах жизненного цикла продукции. [24]

На комбинате действует система менеджмента, высокая эффективность которой подтверждается многолетним опытом эксплуатации и испытаний спецпродукции выпускаемой предприятием.

Создание системы менеджмента качества и ее сертификация – это необходимое условие для повышения конкурентоспособности продукции (услуги) на национальном и (или) международном рынке, а также средство для достижения (завоевания) поставщиком доверия и авторитета у потребителей продукции и расширения на этой основе рынка сбыта, объемов поставок продукции, сохранения и повышения прибыльности производства и поставки продукции, отвечающей требованиям безопасности, экологии, а также требованиям потребителя.

Основным направлением развития и повышения эффективности СМК явилось приведение ее в соответствие с рекомендациями и требованиями международных стандартов ИСО серии 9000, ГОСТ РВ 0015-002-2012 Система разработки и постановки продукции на производство военной техники. Системы менеджмента качества. Общие требования.

Комбинат обладает высокоэффективной системой управления, обладающей следующими характеристиками:

- ориентация на стратегию, позволяющую сконцентрировать усилия на приоритетах развития;

- проектный подход, позволяющий быстро и динамично реализовывать новые проекты;

- управление по целям и результатам;

- усиление взаимодействия и координации подразделений;

- система учета и мониторинга, обеспечивающую обратную связь;

- оптимизация логической системы.

Формирование СМК предполагает разработку следующей документации:

- стратегические документы;

- документированные процедуры;

- нормативные документы;

- внутренние документы.

Документация СМК позволяет повысить эффективность информационных потоков и своевременно реагировать на изменения внешней и внутренней среды организации. Она дает возможность передать смысл и последовательность действий. Ее применение способствует:

- достижению соответствия требованиям потребителя и улучшению качества;

- обеспечению соответствующей подготовки кадров;

- обеспечению объективных свидетельств;

- повторяемости и прослеживаемости;

- оцениванию эффективности и постоянной пригодности системы менеджмента качества. Разработка документации не должна быть самоцелью, а должна добавлять ценность.

Если говорить в целом о системе менеджмента предприятия, то важно упомянуть то, что с 01.04.2015 г. на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» введен стандарт организации СТО Ж.0074-2015 «Система экологического менеджмента. Руководство по экологическому менеджменту». Он устанавливает требования к системе экологического менеджмента предприятия для реали-

зации приоритетных направлений и обязательств Экологической политики комбината, а также является обязательным для подразделений, участвующих в изготовлении продукции на всех стадиях её жизненного цикла.

Котельные являются основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в районе расположения комбината, выбросы от которых при сжигании топлива составляют 70 % от общего выброса. В результате производственной деятельности образуются отходы производства и потребления 1-5 классов опасности, слабо- и среднеактивные твердые и жидкие отходы. Отходы подлежат накоплению, длительному хранению, использованию на собственном предприятии, передаче сторонним организациям для конечного размещения, обезвреживания, утилизации. Сброс сточных вод осуществляется через шесть выпусков в четыре водных объекта и в централизованную систему водоотведения.

Документированная информация СЭМ комбината включает в себя:

- а) экологическую политику;
- б) экологические аспекты;
- в) экологические риски и возможности;
- г) экологические цели;
- д) планы по достижению целей, снижению рисков;
- е) оценку соответствия;
- и) стандарты предприятия;
- к) положения о подразделениях и структурных звеньях;
- л) должностные инструкции. [6]

Целью документирования СЭМ комбината является обеспечение эффективного управления деятельностью предприятия в области охраны окружающей среды и экологической безопасности на всех этапах жизненного цикла продукции или услуг.

Одной из основных целей комбината является непрерывное улучшение экологических показателей производственной деятельности в целях сохранения благоприятной окружающей среды. Для достижения этой цели комбинат использует систему экологического менеджмента, разработанную в соответствии

с требованиями ГОСТ Р ИСО 14001. Экологические цели на 2019 год представлены ниже в таблице 7.

Таблица 7 – Экологические цели ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» на 2019 год

№ п/п	Экологическая цель	Показатель достижения цели
1. Соблюдение требований законодательства в области охраны окружающей среды		
1.1	Сокращение количества размещаемых отходов на полигоне твердых бытовых (коммунальных) и промышленных отходов за счет снижения размещения отходов бумаги, картона	не < 10 тн
1.2	Сокращение количества размещаемых отходов на полигоне твердых бытовых (коммунальных) и промышленных отходов за счет снижения размещения полимеров	не < 8 тн
1.3	Организация обучения высшего руководства комбината, руководителей и специалистов в соответствии с требованиями природоохранного законодательства	20 человек
1.4	Организация обучения специалистов, ответственных в подразделении за обращение с отходами, в соответствии с требованиями Федерального закона	20 человек
2. Непрерывное повышение результативности экологической деятельности		
2.1	Обеспечение оценки результативности СЭМ (по утвержденной методике)	≥ 75 баллов
2.2	Выполнение планов мероприятий по совершенствованию СЭМ	не <, чем на 80%
3. Совершенствование системы производственного экологического контроля и мониторинга		
3.1	Реализация программ производственного экологического контроля и мониторинга	≥ 95%
4. Обеспечение экологической деятельности необходимыми ресурсами		
4.1	Приобретение необходимого оборудования, сырья и материалов для реализации производственного экологического контроля в рамках ЭАЦ	≥ 95%
5. Содействие формированию экологической культуры (информирование)		
5.1	Экологическая и информационно-просветительская деятельность: - направление информационных листов в подразделения - проведение экскурсий на базе отдела 062	не < 5 экскурсий
5.2	Обеспечение информацией структурных подразделений: - предоставление аналитической информации о влиянии деятельности комбината на природные объекты (публикации в СМИ)	4 раза в месяц

Экологическая политика определяет основные принципы устойчивого экологически ориентированного развития предприятия и включает обязательства соответствовать применимым требованиям экологического законодатель-

ства, связанным с экологическими аспектами, которые организация обязалась выполнять.

Также на предприятии разработан стандарт организации СТО Ж07.0060-2014 «Система экологического менеджмента. Производственный контроль в области охраны окружающей среды». Он устанавливает требования к организации и проведению проверок в области охраны окружающей среды, экологической безопасности. Производственный контроль включает в себя:

- инспекционный контроль;
- целевые проверки;
- экоаналитический контроль;
- аудиты;
- контроль в составе производственного контроля по промышленной безопасности. [29]

Порядок планирования в СЭМ определен в стандарте организации СТО Ж07.0144-2018 «Система экологического менеджмента. Процесс «планирование». Общие положения». Стандарт включает следующие этапы процесса «Планирование»:

1. Определение правовых и других требований, которым предприятие должно соответствовать (требования законодательных и нормативных правовых актов в области обеспечения экологических требований, экологической безопасности, санитарных норм и правил).
2. Разработка экологической политики, принятие обязательств.
3. Выявление и оценка значимости экологических аспектов.
4. Выявление и оценка рисков и возможностей.
5. Установка экологических целей, разработка мероприятий по достижению целей с учетом принятых обязательств и рисков.
6. Проведение мониторинга выполнения мероприятий по достижению целей.
7. Анализ достижения целей, установка новых целей. [6]

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что на комбинате существует несколько систем менеджмента. Для управления, контроля и оценки результативности всех систем менеджмента предприятия необходимо проводить внутренний аудит, так как это неотъемлемая часть функционирования систем менеджмента.

2.3. Анализ опыта проведения внутренних аудитов на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»

Качество продукции, выпускаемой предприятием, обеспечивает служба технического контроля под руководством заместителя генерального директора по качеству Геннадия Леонидовича Моськова.

Требования к управлению программой внутреннего аудита, включающего в себя аудит системы менеджмента качества и системы экологического менеджмента установлены стандартом СТО Ж08.0049-2013 «Система менеджмента. Внутренний аудит. Организация и порядок проведения».

Утвержден СТО Ж08.0049-2013 ЛУ и введен в действие с 01.02.2014 приказом Генерального директора ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» от 29.01.2014 № 35.

Согласован с:

- Заместителем генерального директора по качеству.
- Начальником 440 ВП Минобороны России.
- Заместителем главного инженера по энергетике, рациональному природопользованию и экологии.

Зарегистрирован – ор № 3788. Ответственный за ведение и проверку стандарта – Служба технического контроля (ш. 647). Держатель подлинника – Серийно-конструкторское бюро (ш. 083). Стандарт выпущен взамен СТП Ж92 813-2006.

На ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» проводится внутренний аудит в подразделениях комбината. В 2018 году он был проведён в соответствии с

программой аудита от 25.12.2017 № 191-12-647-09/657 в 22 подразделениях комбината.

Область аудита - процессы, связанные с разработкой, производством, хранением, испытаниями, транспортированием, разборкой и утилизацией военной техники и продукции народнохозяйственного назначения.

Цель аудита: оценка функционирования систем менеджмента в подразделениях комбината и определение путей улучшения качества продукции и выполнения экологических требований.

Проверяемые подразделения: 015, 033, 037, 046, 050, 055, 059, 064, 071, 083, 084, 086, 091, 102, 112, 121, 129, 219, 220, 343, 393, 435.

Работа выполнялась группой аудиторов для проведения внутреннего аудита СМК и СЭМ. При проведении внутреннего аудита группа аудиторов направляется в подразделение и проверяет это подразделение в части выполнения требований, относящихся к различным международным стандартам и всем процессам системы менеджмента, в которых задействовано подразделение. То есть объектом проверки является конкретное подразделение, а не отдельный процесс.

Требования, предъявляемые при процедуре внутреннего аудита согласно указанных разделов ГОСТ РВ 0015-002-2012, ГОСТ Р ИСО 9001-2015, СТО Ж08.0039-2014, СТО Ж08.0032-2013.

ГОСТ РВ 0015-002-2012:

- 4.1 Общие требования;
- 4.2 Требования к документации;
- 4.3 Обеспечение информационной безопасности;
- 5.1 Обязательства руководства;
- 5.2 Ориентация потребителя;
- 5.3 Политика в области качества;
- 5.4 Планирование;
- 5.5 Ответственность, полномочия и обмен информацией;
- 5.6 Анализ со стороны руководства;

- 6.1 Обеспечение ресурсами;
- 6.2 Человеческие ресурсы;
- 6.3 Инфраструктура;
- 6.4 Производственная среда;
- 7.1 Планирование процессов жизненного цикла продукции;
- 7.2 Процессы, связанные с потребителем;
- 7.3 Проектирование и разработка;
- 7.4 Закупки;
- 7.5 Производство и обслуживание;
- 7.6 Управление оборудованием для мониторинга и измерений;
- 8.2 Мониторинг и измерение;
- 8.3 Управление несоответствующей продукцией;
- 8.4 Анализ данных;
- 8.5 Улучшение.

ГОСТ ИСО 9001-2015:

- 4.1 Понимание организации и ее среды;
- 4.2 Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон;
- 4.3 Определение области применения системы менеджмента качества;
- 4.4 Система менеджмента качества и ее процессы;
- 5.1 Лидерство и приверженность;
- 5.2 Политика;
- 5.3 Функции, ответственность и полномочия организации;
- 6.1 Действия в отношении рисков и возможностей;
- 6.2 Цели в области качества и планирование их достижения;
- 6.3 Планирование изменений;
- 7.1 Ресурсы;
- 7.2 Компетентность;
- 7.3 Осведомленность;
- 7.4 Обмен информацией;
- 7.5 Документированная информация;

- 8.1 Планирование на стадиях жизненного цикла продукции и услуг;
- 8.2 Требования к продукции и услугам;
- 8.3 Проектирование и разработка продукции;
- 8.4 Управление процессами, продукцией и услугами, поставляемыми внешними поставщиками;
- 8.5 Производство продукции и предоставление услуг;
- 8.6 Выпуск продукции и услуг;
- 8.7 Управление несоответствующими результатами процессов;
- 9.1 Мониторинг, измерение, анализ и оценка;
- 9.2 Внутренний аудит;
- 9.3 Анализ со стороны руководства;
- 10.1 Улучшение. Общие положения;
- 10.2 Несоответствия и корректирующие действия;
- 10.3 Постоянное улучшение.

По результатам работы аудиторских групп выявлено и документально оформлено 509 несоответствий, отражённых в листах несоответствий, из них 31 критических (в 2017 г. - 607 несоответствий, из них 72 критических).

Также были проведены внеплановые аудиты СМК в подразделениях:

- 081 – в соответствии с протоколом оперативного совещания по гражданской продукции от 12.07.2018 № 191-01-07340/32 и распоряжением от 16.07.2018 № 05672;

- 518 – в соответствии с указанием генерального директора и распоряжением от 30.07.2018 № 06065;

- 077 – в соответствии с реорганизацией отделов 081 и 091 и распоряжением от 16.07.2018 № 05672.

Результаты внеплановых аудитов: количество выявленных несоответствий – 86 из них:

- отдел 081 – 8 листов несоответствий, критических - 0;
- цех 518 – 36 листов несоответствий, критических - 3;
- отдел 077 – 42 листа несоответствий, критических - 0.

Несоответствия по внутреннему аудиту за 2018 год по сравнению с предыдущим годом представлены в таблице 8.

Таблица 8 - Сводная таблица несоответствий по внутреннему аудиту за 2018 г.

Содержание процесса СМК, вид деятельности подразделения	Обозначение ДС	2017 г. (кол-во несоответ- ствий)	2018 г. (кол-во несоответ- ствий)
	ГОСТ ISO 9001-2011/ ГОСТ Р ИСО 9001-2015		
	Номер пункта		
1	2	3	4
Общие положения	4.1/4.4	7	9
Требования к документации	4.2/7.5	357	208
	4.2/7.5 (4.1/4.4)	2	4
	4.2/7.5 (5.1/5.1)	0	1
	4.2/7.5 (5.3/5.2)	0	3
	4.2/7.5 (5.4/6.2)	3	3
	4.2/7.5 (5.5/5.3)	41	77
	4.2/7.5 (6.2/7.1.2)	66	29
	4.2/7.5 (6.3/7.1.3)	2	0
	4.2/7.5 (6.4/7.1.4)	9	19
	4.2/7.5 (7.1/8.1)	0	3
	4.2/7.5 (7.2/8.2)	7	1
	4.2/7.5 (7.3/8.3)	6	2
	4.2/7.5 (7.4/8.4)	7	8
	4.2/7.5 (7.5/8.5)	12	4
	4.2/7.5 (7.5/7.3)	0	2
	4.2/7.5 (7.5/7.1.5)	0	9
	4.2/7.5 (7.6/7.1.5)	18	10
	4.2/7.5 (8.2/8.5)	0	1
	4.2/7.5 (8.2/8.6)	0	1
	4.2/7.5 (8.2/9.2)	7	6
4.2/7.5 (8.3/8.7)	2	1	
4.2/7.5 (8.4/9.1.3)	4	4	
4.2/7.5 (8.5/10)	13	0	
Обеспечение информационной безопасности	4.3	6	0
Обязательства руководства	5.1/5.1	0	1
Ориентация на потребителя	5.2/5.1.2	0	0
Политика в области качества	5.3/5.2	7	0
Планирование	5.4/6.2	3	7
Ответственность, полномочия и обмен информацией	5.5/5.3	21	18
	5.5/5.3 (6.4/7.1.4)	0	1
	5.5/5.3 (7.5/7.1)	0	1
Анализ со стороны руководства	5.6/9.3	0	0
Обеспечение ресурсами	6.1/7.1.1	0	0
Инфраструктура	6.3/6.1.3	17	7

Окончание таблицы 8

1	2	3	4
Человеческие ресурсы	6.2/7.1.2	29	24
	6.2/7.1.2 (5.5/5.3)	0	4
	6.2/7.1.2 (7.5/8.5)	0	1
	6.2/7.1.2 (8.5/10)	0	1
Производственная среда	6.4/6.1.4	13	5
Планирование процессов жизненного цикла продукции	7.1/8.1	1	0
Процессы, связанные с потребителем	7.2/8.2	0	0
Проектирование и разработка	7.3/8.3	0	1
Закупки	7.4/8.4	5	6
Производство и обслуживание	7.5/8.5	36	31
Управление оборудованием для мониторинга и измерений	7.6/7.1.5	25	29
Мониторинг и измерение	8.2/9.1	0	2
Управление несоответствующей продукцией	8.3/8.7	3	3
Анализ данных	8.4/9.1.3	6	0
Улучшение	8.5/10	7	4
	ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009		
Требования к менеджменту	4.1-4.15	4	2
Технические требования	5.1-5.10	2	1

В связи с проведением мониторинга результатов внутреннего аудита по листам несоответствий увеличилось количество невыполнений требований по разделам ГОСТ ISO 9001-2011/ГОСТ Р ИСО 9001-2015:

- общие положения;
- требования к документации;
- обязательства руководства;
- планирование;
- человеческие ресурсы;
- проектирование и разработка;
- закупки;
- управление оборудованием для мониторинга и измерений;
- мониторинг и измерение.

На прежнем уровне остались несоответствия по разделам ГОСТ РВ 0015-002-2012, ГОСТ ISO 9001-2011/ГОСТ Р ИСО 9001-2015:

- ориентация на потребителя;
- анализ со стороны руководства;
- обеспечение ресурсами;
- процессы, связанные с потребителем;
- управление несоответствующей продукцией.

Отмечено улучшение по разделам ГОСТ РВ 0015-002-2012, ГОСТ ISO 9001-2011/ГОСТ Р ИСО 9001-2015:

- обеспечение информационной безопасности;
- политика в области качества;
- ответственность, полномочия и обмен информацией;
- инфраструктура;
- производственная среда;
- планирование процессов жизненного цикла продукции;
- производство и обслуживание;
- анализ данных;
- улучшение.

по разделам ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009:

- требования к менеджменту;
- технические требования.

Наибольшее количество несоответствий выявлено в подразделениях: 033 - 71 (аудит проводился впервые), 077 - 42 (аудит проводился впервые), 518 - 36 (в 2017 г. - 28). Собранные свидетельства аудита основаны на выборочной информации, что тем самым привносит элемент неопределённости. Отсутствие несоответствий по какому-либо объекту не означает отсутствие проблемы в целом.

Аудиторские группы отмечают высокую степень готовности к аудиту, чёткую организацию работ и оперативное взаимодействие с аудиторами сотрудников отделов 050, 086. В целях улучшения качества и совершенствования СМК в подразделениях разработаны 951 корректирующих и предупреждающих действий и установлены сроки их выполнения.

Результаты внутренних аудитов системы менеджмента показывают степень соответствия процессов системы менеджмента качества критериям аудита и требованиям ГОСТ РВ 0015-002-2012 «Система разработки и постановки на производство военной техники. Система менеджмента качества. Общие требования», ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «СМК. Требования», стандартов СРПП ВТ и стандартов организации (предприятия). Испытательные и поверочные лаборатории в целом соответствуют требованиям ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий».

Проведена верификация корректирующих и предупреждающих действий по мероприятиям за 2017 (2016) год в подразделениях 015, 037, 050, 055, 059, 064, 071, 083, 084, 086, 102, 112, 121, 129, 219, 220, 343, 393, 435. Из запланированных 479 мероприятий, результативных - 413 мероприятие, нерезультативных - 66 мероприятий. Повторно выписаны листы несоответствий в подразделениях 015, 037, 050, 055, 059, 071, 084, 102, 112, 121, 129, 219, 343, 393. Выявлено 71 аналогичное несоответствие. Коррекция проведена, корректирующие и предупреждающие действия выполняются. [28]

По результатам внутреннего аудита 2018г. произведён расчёт результативности корректирующих и предупреждающих действий. Результативность составила 71 %. Цели аудита достигнуты. Программа внутреннего аудита СМК и СЭМ выполнена в полном объёме. Разработана программа внутреннего аудита СМК и СЭМ на 2019г. от 25.12.2018 г. №191-12-647-09/711.

При анализе системы менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», отчета по внутреннему аудиту за 2018 год подтвердилась необходимость в переработке действующего стандарта организации, устанавливающего требования к проведению внутреннего аудита.

Таким образом, начиная с 2019 года практика проведения аудита на предприятии должна быть изменена в соответствии с требованиями нового стандарта ISO 19011-2018. Первоначально мы внесем изменения в стандарт организации, затем проведем обучение аудиторов и приступим к работе в соответствии с новым стандартом.

2.4 Обоснование объема переработки стандарта организации «Внутренний аудит»

Изменения в действующем стандарте организации коснутся следующих разделов:

1. Раздел 3 – Термины, определения и сокращения
2. Раздел 5 – Управление программой аудита.
3. Раздел 6 – Порядок проведения аудита.
4. Раздел 9 – Компетентность и оценка аудиторов.

Рассмотрим изменения отдельно в каждом разделе. В разделе 3 будут добавлены следующие термины и определения: аудит, аудитор, комбинированный аудит, область аудита, критерии аудита, свидетельство аудита, система менеджмента, риск, несоответствие, результативность.

В разделе 5 останутся существующие положения, но предлагаем подробнее представить следующее:

- общие положения;
- определение целей программы аудита;
- разработка программы аудита, в части:
 - а) роли и обязанности лица, управляющего программой аудита;
 - б) компетентность лица, управляющего программой аудита;
 - в) определение объема программы аудита;
 - г) определение ресурсов для выполнения программы аудита;
- выполнение программы аудита, в части:
 - а) общие положения;
 - б) определение целей, области и критериев для конкретного аудита;
 - в) выбор и определение методов аудита;
 - г) выбор членов группы по аудиту;
 - д) назначение обязанностей руководителя группы по аудиту для конкретного аудита;
 - е) управление результатами выполнения программы аудита;
 - ж) управление записями по программе аудита;

- мониторинг программы аудита;
- пересмотр и улучшение программы аудита.
- !!!риски – алгоритм управления рисками внутреннего аудита!!!

В разделе 6 более подробно будет раскрыто следующее:

- общие положения;
- инициирование аудита, в части:
 - а) общие положения;
 - б) установление контакта с проверяемой организацией;
 - в) определение возможности проведения аудита;
- подготовка к проведению аудита, в части:
 - а) анализ документированной информации;
 - б) планирование аудита;
 - в) распределение заданий в группе по аудиту;
 - г) подготовка рабочих документов;
- проведение аудита, в части:
 - а) общие положения;
 - б) назначение ролей и обязанностей сопровождающих и наблюдателей;
 - в) проведение открывающего совещания;
 - г) обмен информацией в ходе аудита;
 - д) места получения информации для аудита и доступ к ней;
 - е) анализ документированной информации в ходе аудита;
 - ж) сбор и проверка информации;
 - и) формирование выводов аудита;
 - к) подготовка заключений аудита;
 - л) проведение заключительного совещания;
- подготовка и рассылка отчета об аудите, в части:
 - а) подготовка отчета об аудите;
 - б) рассылка отчета об аудите;
 - в) завершение аудита;
 - г) выполнение последующих действий.

В разделе 7 более подробно будет представлено следующее:

- общие положения;
- определение компетентности аудитора, в части:
 - а) общие положения;
 - б) личные качества;
 - в) знания и навыки;
 - г) обеспечение компетентности аудитора;
 - д) обеспечение компетентности руководителя группы по аудиту;
- определение критериев оценки аудитора;
- выбор соответствующего метода оценки аудитора;
- проведение оценки аудитора;
- поддержание и повышение компетентности аудитора.

Раздел «Обязанности и ответственность участников аудита» переименован в «Роли, обязанности и ответственность участников аудита» и перемещен вверх перед разделом «Управление программой аудита». Раздел «Компетентность и оценка аудиторов» представлен в двух разделах по отдельности: «Компетентность аудиторов» и «Оценка аудиторов».

Вновь будет введен раздел – Принципы аудита, так как соблюдение этих принципов является необходимым условием для формирования значимых и достаточных заключений аудита. Аудит основывается на 7 принципах: безупречность, объективное представление, надлежащее профессиональное усердие, конфиденциальность, независимость, подход, основанный на свидетельствах, риск-ориентированный подход.

В раздел 5 вновь введен пункт – Определение и оценка рисков и возможностей, связанных с программой аудита. В приложение проекта стандарта организации предлагаются новые формы:

1. Форма реестра аудиторов.
2. Форма личной карточки аудитора.

Вследствие всех вышеуказанных нововведений изменится нумерация и расположение разделов. Новая нумерация указана в структуре проекта СТО, на рисунке 5.

Также важным изменением будет то, что будут расширены общие требования к компетентности аудиторов и изменена терминология – использование термина «процесс», а не «объект».

Исходя из раздела 1.2 данной выпускной квалификационной работы, где проведен анализ изменений в международном стандарте ISO 19011-2018, предлагается структура проекта стандарта организации, которая представлена ниже на рисунке 5.

На рисунке 5 курсивом выделены те разделы, которые вновь добавлены в проект стандарта организации в соответствии с требованиями ISO 19011-2018.

Титульный лист
Содержание
1 Область применения
2 Нормативные ссылки
3 Термины, определения и сокращения
4 Общие положения
5 Принципы аудита
6 Управление программой аудита
7 Роли, обязанности и ответственность участников аудита
8 Проведение аудита
9 Действия по результатам аудита
10 Компетентность аудиторов
11 Оценка аудиторов
ПРИЛОЖЕНИЕ А (рекомендуемое) Форма программы внутреннего аудита системы менеджмента качества и системы экологического менеджмента
ПРИЛОЖЕНИЕ Б (рекомендуемое) Форма листа несоответствия
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.1 (справочное) Пример оформления листа несоответствия
ПРИЛОЖЕНИЕ В (рекомендуемое) Классификация несоответствий
ПРИЛОЖЕНИЕ Г (обязательное) Форма плана выполнения коррекции, корректирующих и предупреждающих действий
ПРИЛОЖЕНИЕ Д (рекомендуемое) Отчет по аудиту
ПРИЛОЖЕНИЕ Д.1 (справочное) Пример заполнения сводной таблицы
ПРИЛОЖЕНИЕ Е (обязательное) Документы и записи, образующие при проведении внутреннего аудита системы менеджмента качества и системы экологического менеджмента
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж (рекомендуемое) Форма реестра аудиторов
ПРИЛОЖЕНИЕ И (рекомендуемое) Форма личной карточки аудитора
Библиография

Рисунок 5 – Структура проекта стандарта организации «Внутренний аудит»

Ниже приведена таблица 9, в которой сравниваются два стандарта организации: действующий и вновь переработанный.

Таблица 9 – Сравнение действующего стандарта организации и переработанного стандарта организации по внутреннему аудиту

№ раздела и/или пункта	СТО Ж08.0049-2013	№ раздела и/или пункта	СТО Ж00.0000-0000
Раздел 3	Указаны термины: коррекция, корректирующее действие, предупреждающее действие, технический эксперт.	Раздел 3	Добавлены термины, которые ранее не были указаны: аудит, аудитор, комбинированный аудит, область аудита, критерии аудита, свидетельство аудита, система менеджмента, риск, несоответствие, результативность.
-	Нет требования	Раздел 5	Добавлен новый раздел – Принципы аудита, так как соблюдение этих принципов является необходимым условием для формирования значимых и достаточных заключений аудита. Аудит основывается на 7 принципах.
Раздел 5	Нет требования	Раздел 6	Добавлен пункт: Определение и оценка рисков и возможностей, связанных с программой аудита.
Раздел 6	Нет требования	Раздел 8	Изменены и дополнены следующие разделы: 5.4 Разработка программы аудита; 5.5 Выполнение программы аудита; 5.7 Пересмотр и улучшение программы аудита; 6.2 Инициирование аудита; 6.3 Подготовка к проведению аудита;
Раздел 9	Нет требования	Раздел 10 и Раздел 11	Добавилось понятие «риск-ориентированный подход»

В действующем СТО изменилось 4 раздела, вновь добавлены 1 раздел и 2 приложения. Из этого следует то, что новизна документа составляет более 20 %, поэтому СТО подлежит пересмотру. Предложения включены в проект СТО «Внутренний аудит» (приложение А).

Таким образом, изменился стандарт организации и предъявляются новые требования к управлению программой аудита, порядку проведения аудита. Возникает потребность в обучении внутренних аудиторов, поэтому требуется разработать программу обучения.

3. МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

3.1. Анализ требований к подготовке внутренних аудиторов

По данным годового отчета о результатах внутреннего аудита СМК за 2018 год на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» 77 внутренних аудиторов. Для обеспечения качества аудита предусмотрена и периодически проводится оценка компетентности руководителей аудиторских групп, аудиторов по критериям, указанным в форме (таблица 10).

Требования к компетентности аудиторов сформулированы в ISO 19011-2018 и конкретизируются в СТО «Внутренний аудит». Требования к компетентности аудиторов должны быть положены в основу определения результатов обучения внутренних аудиторов.

К подготовке аудиторов предъявляется ряд требований. Руководитель аудиторской группы обязан:

- организовывать и проводить рабочие совещания при проведении аудита;
- распределять обязанности между членами аудиторской группы;
- доводить до руководства проверяемого подразделения все результаты проведения аудита;
- принять все возможные меры по разрешению любых разногласий во мнениях по выводам аудита, а неразрешенные вопросы документально оформить в отчете;

Руководитель аудиторской группы несет ответственность за подготовку и содержание отчета по аудиту.

Аудитор обязан:

- выполнять установленные процедуры аудита;
- анализировать информацию, необходимую для объективной оценки состояния, результатов деятельности и соответствия СМК и СЭМ критериям аудита;
- подтверждать точность и достоверность собранной информации критериям аудита и ДС в соответствии с требованиями программы аудита.

Таблица 10 - Оценка компетентности руководителей аудиторских групп, аудиторов

№	Ф.И.О. аудитора	Подразделение	Занимаемая должность	Наличие удостоверения аудитора	Количество аудитов	Количество оформленных листов несоответствий	Количество оформленных критических листов несоответствий	Количество запланированных аудитов	Оценка (балл)

Внутренние аудиторы ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» проходят обучение в органах по сертификации, преимущественно в образовательном учреждении – ФГАОУ ДПО «Академия стандартизации, метрологии и сертификации (учебная)», город Екатеринбург.

Обучение (переподготовка) аудиторов включается в план мероприятий улучшения качества продукции и совершенствования системы менеджмента. Ежегодно служба технического контроля формирует список слушателей и направляет заявку на обучение в ФГАОУ ДПО АСМС, город Екатеринбург.

Целевая аудитория: внутренние аудиторы, специалисты, руководители.

Форма обучения: очная.

Продолжительность: 36 часов.

Выдается документ об окончании: удостоверение о краткосрочном повышении квалификации.

АСМС одна из наиболее известных, авторитетных и динамично развивающихся образовательных структур, центр дополнительного профессионального образования, но всё таки обучение в академии – это затраты для предприятия.

На ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» работает отдел оценки и развития персонала (ш. 069). При отделе существует учебный центр, в котором преподают квалифицированные специалисты, но работа по обучению внутренних аудиторов не ведется. Необходимость внутрикорпоративного обучения есть, и она связана с пересмотром СТО «Внутренний аудит». Поэтому предлагаем программу обучения аудиторов на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», которая представлена в разделе 3.2 выпускной квалификационной работы.

Актуальность методической разработки заключается в том, что мы сможем ознакомить внутренних аудиторов не только с изменениями в международном стандарте, но и с изменениями в стандарте организации «Внутренний аудит» применительно к ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор». После прохождения обучения ставится отметка в личной карточке аудитора.

3.2. Разработка методических материалов по подготовке внутренних аудиторов к применению международного стандарта ISO 19011-2018 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента»

Методические материалы по подготовке внутренних аудиторов включают в себя:

1. Проект стандарта организации «Внутренний аудит» для ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор».
2. Программа обучения аудиторов.

Оформленный в окончательной редакции проект СТО «Внутренний аудит» для ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» представлен в приложении А. Переработанный проект СТО «Внутренний аудит» передан на предварительное ознакомление в службу технического контроля ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор».

Предлагается Программа обучения внутренних аудиторов. Обучение без выдачи документа. Данные о прохождении обучения заносятся в личную карточку аудитора, а также в оценку компетентности руководителей аудиторских групп, аудиторов.

Структура программы:

Цель программы: подготовить специалистов, принимающих участие в организации и проведении внутреннего аудита систем менеджмента к применению новых требований ISO 19011-2018 в практике внутреннего аудита.

Задачи:

- ознакомить с изменениями ISO 19011-2018;
- ознакомить с изменениями СТО «Внутренний аудит»;
- научить применять риск-ориентированный подход при подготовке и проведении внутреннего аудита;

Целевая аудитория: внутренние аудиторы, уполномоченные по качеству, специалисты по стандартизации.

Требования к знаниям, умениям, навыкам аудиторов. Специалист должен:

1. Знать:

- основные требования международного стандарта ISO серии 19011-2018;
- новые термины международного стандарта ISO серий 19011-2018;
- принципы аудита;
- порядок проведения аудита систем менеджмента качества на основе руководящих указаний ГОСТ Р ИСО 19011-2018;
- порядок разработки, утверждения и внедрения процедур систем менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»;
- подходы к выполнению требований к системам менеджмента, в том числе на основе применения таких методов, как целеполагание, процессный подход к управлению деятельностью, оценка рисков и возможностей.

2. Уметь:

- применять новые положения СТО «Внутренний аудит»;
- осуществлять документирование внутреннего аудита систем менеджмента с учетом новых требований.

3. Владеть навыками:

- документирования интегрированных систем менеджмента.

Методическое обеспечение: международный стандарт ISO 19011-2018, стандарт организации «Внутренний аудит», конспекты теоретического и практического занятий, презентация, раздаточный материал (формы для заполнения, практические задания, итоговый тест).

Таблица 11 - Тематический план программы обучения

№ п/п	Тема занятия	Теоретическое занятие	Практическое занятие	Итого
1.	Изменения в международном стандарте ISO 19011-2018	2	2	4
2.	Изменения в стандарте организации «Внутренний аудит»		9	9
3.	Зачет (тест итоговый)			1
ИТОГО ЧАСОВ:		2	11	14

Содержание обучения по темам:

Тема 1 – Изменения в ISO 19011-2018.

Тема 2 – Изменения в Стандарте организации «Внутренний аудит».

3) Зачет – тест итоговый (письменно).

Тематический план программы обучения представлен в таблице 11.

Перечень практических работ:

1. Анализ изменений СТО «Внутренний аудит» - (2 часа)
2. Разработка реестра рисков внутреннего аудита – (4 часа)
3. Документирование внутреннего аудита с учетом новых требований СТО «Внутренний аудит» - (5 часов).

Итоговый тест

Выберите один правильный ответ.

1. Какие стандарты относятся к процедуре внутренней аудиторской деятельности.

- а) ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- б) ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-2012;
- в) ГОСТ Р ИСО 19011-2018.

2. Аудит, который проводят стороны, заинтересованные в деятельности организации (например, потребители или др. лица от их имени), называется - а) аудит первой стороны;

б) аудит второй стороны;

в) аудит третьей стороны.

3. Какие виды аудита вы знаете?

а) внутренний;

б) прямой;

в) внешний;

г) косвенный.

4. Основанием для объективного подтверждения соответствия, т.е. сертификации СМК требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 является:

а) аудит первой стороны;

б) аудит второй стороны;

в) аудит третьей стороны.

5. Расположите стадии проведения аудита по порядку.

а) разъяснение целей и методов аудита сотрудникам проверяемого подразделения;

б) разработка корректирующих действий;

в) проведение аудита;

г) разработка плана аудита;

д) контроль за выполнением корректирующих мероприятий;

е) подготовка заключения по результатам проверки.

6. Аудитор не несет ответственность за...

а) предоставляемую ему сотрудниками подразделений информацию;

б) объективность собранных данных;

в) сохранность документации относящейся к аудиту.

7. Какие из перечисленных действий относятся к организации проведения аудита по ГОСТ Р ИСО 19011-2018?

- а) разработка плана аудита на месте;
- б) проведение предварительного совещания;
- в) определение целей, области и критериев аудита.

8. В чем заключается цель внутреннего аудита СМК?

- а) в проверке работы сотрудников организации;
- б) проверке соответствия деятельности документам СМК;
- в) в проверке соответствия деятельности стандарту ИСО;

9. Свидетельство аудита это:

- а) документы, предъявляемые в процессе аудита;
- б) записи, изложение фактов или другая информация, которая связана с критериями аудита и может быть проверена;

в) все, что рассказали представители проверяемой стороны в ходе проведения аудита.

10. План аудита это:

- а) описание видов деятельности и мероприятий аудита;
- б) порядок посещения подразделений в процессе проведения аудита;
- в) список вопросов по аудиту.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» - действующее с 1949 года предприятие приборомашиностроительного профиля. Комбинат входит в состав Государственной Корпорации по атомной энергии «Росатом» и относится к предприятиям оружейного комплекса. Комбинат выполняет государственный оборонный заказ и выпускает продукцию народнохозяйственного назначения.

В перспективе система менеджмента ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» будет позиционироваться, как интегрированная. Но и сейчас видны признаки, когда при проведении аудита одновременно проверяется соответствие требованиям нескольких стандартов, которые предъявляют требования к разным системам: менеджмента качества, экологического менеджмента, менеджмента знаний, охрана труда.

Переработанный проект стандарта организации «Внутренний аудит» передан на предварительное ознакомление в службу технического контроля ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. «Комбинат «Электрохимприбор» предприятие госкорпорации «Росатом». [Электронный ресурс]: официальный сайт. – Лесной, 2008. – Режим доступа: <http://www.ehp-atom.ru>.
2. Агарков, А.П. Управление качеством [Электронный ресурс] : учеб. пособие – Электрон. дан. – Москва: Дашков и К, 2017. – 208 с. – Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/93445>.
3. Аристов О.В. Управление качеством: учебное пособие. – Москва: ИНФРА-М, 2009. – 239 с.
4. Аскарлов Е. Процессный подход в системе менеджмента качества // Региональный еженедельник «Без проблем». – 2007. – № 45. – С. 12-18.
5. Герасимова Е.Б., Герасимов Б.И., Сизикин А.Ю. Управление качеством под. ред. Б.И. Герасимова. - 2-е изд. – Москва: ФОРУМ, 2009. – 256 с.
6. ГОСТ Р ИСО 14001-2016. Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению. [Электронный ресурс] // Техэксперт. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru> – Введен 2017-03-01.
7. ГОСТ Р ИСО 14050-2009. Менеджмент окружающей среды. Словарь. [Электронный ресурс] // Техэксперт. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru> – Введен 2010-11-01.
8. ГОСТ Р ИСО 9000-2015. Система менеджмента качества. Основные положения и словарь. [Электронный ресурс] // Техэксперт. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru> – Введен 2015-11-01.
9. ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Системы менеджмента качества. Требования. [Электронный ресурс] // Техэксперт. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru> – Введен 2015-11-01.
10. ГОСТ РВ 0015–002–2012. Система разработки и постановки на производство военной техники. Системы менеджмента качества. Общие требования. – Введен 2013–01–01. – Москва: Стандартинформ, 2012. –67 с.

11. Компания РиК (Результат и Качество). [Электронный ресурс]: официальный сайт. – Режим доступа: http://www.rik-company.ru/seminars_corp.html.
12. Коноплев С.П. Управление качеством: учебное пособие. – Москва: ИНФРА-М, 2009.- 252 с.
13. Мазур И. И. Управление качеством: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Управление качеством» / И. И. Мазур, В. Д. Шапиро. – 5-е изд., стер. – Москва: Изд-во «Омега-Л», 2008. – 399 с.
14. Международная организация по стандартизации. [Электронный ресурс]: официальный сайт. – Режим доступа: <https://www.iso.org/ru/home.html>.
15. Мельников В.П., Смоленцев В.П., Схиртладзе А.Г. Управление качеством: учеб. пособие / под ред. профессора В.П. Мельникова. – Москва: Издательский центр Академия, 2011. – 23 с.
16. Михеева, Е.Н. Управление качеством [Электронный ресурс] : учеб. / Е.Н. Михеева, М.В. Сероштан. – Электрон. дан. – Москва: Дашков и К, 2017. – 532 с. – Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/93411>.
17. Никифоров А.Д. Управление качеством: учеб. пособие для вузов. – Москва: Дрофа, 2004. – 720 с.
18. Окрепилов В.В. Управление качеством: учебник для вузов / В.В. Окрепилов. – Москва: ОАО «Издательство «Наука» 2000. – 912 с.
19. Плошкин, В. В. Оценка и управление рисками на предприятиях: учебное пособие для вузов [Гриф УМО] / В. В. Плошкин. - Старый Оскол: Тонкие наукоемкие технологии, 2013. – 447 с.
20. Ребрин Ю.И. Управление качеством: учеб. пособие. – Таганрог: Изд-во ТРТУ, 2004. – 672 с.
21. Рыбаков А.А. Анализ видов, причин и последствий потенциальных несоответствий / А.А. Рыбаков. – Москва: Вершина, 2006. – 56 с.
22. Синявская Т.Г., Трегубова А.А. Управление экономическими рисками: теория, организация, методы: учебное пособие. / Ростовский государственный экономический университет (РИНХ). – Ростов-на-Дону, 2015. – 161 с.

23. Совершенство управления процессами / пер. с англ. А.Л. Раскин; под науч. ред. В.В. Брагина. – Москва: РИА «Стандарты и качество», 2007. – 192 с.

24. СТО Ж08.0065-2014. Система менеджмента качества. Управление документацией и записями. – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2014 – 28 с.

25. СТО Ж11.0015-2011. Система организационно-распорядительной документации. Организационно-распорядительная документация. Общие требования к подготовке, оформлению, согласованию и утверждению. – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2011 – 35 с.

26. СТО Ж92 001 – 2006. Система стандартизации предприятия. Правила разработки, оформления и утверждения стандарта организации. – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2006 – 24 с.

27. СТО Ж92 800-2003. Система менеджмента качества. Руководство по качеству народнохозяйственной продукции. – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2003 – 65 с.

28. СТО Ж92 839-2003. Система качества. Управление документацией на комбинате «Электрохимприбор». – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2003 – 23 с.

29. СТП Ж92 707-2008. Системы экологического менеджмента. Анализ функционирования системы экологического менеджмента со стороны руководства. – Лесной: ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор», 2008 – 27 с.

30. Хачатуров А.Е. Основы менеджмента качества: учеб. пособие. – Москва: Дело и сервис, 2003. – 672 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ»

ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»



ПРОЕКТ СТАНДАРТА

СТО Ж00.0000-0000

ОРГАНИЗАЦИИ

Система менеджмента

ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

ПРОЕКТ СТАНДАРТА ОРГАНИЗАЦИИ

Система менеджмента ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

Дата введения _____

1 Область применения

Настоящий стандарт организации разработан в развитие ГОСТ РВ 0015-002, ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ Р ИСО 14001, ГОСТ ИСО/МЭК 17025 и устанавливает требования:

- к управлению программой внутреннего аудита, включающего в себя аудит системы менеджмента качества и системы экологического менеджмента (далее – аудит);
- к принципам аудита;
- к организации и проведению аудита в подразделениях ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» (далее – комбинат);
- к документальному оформлению результатов аудита;
- к разработке корректирующих и предупреждающих действий;
- к оценке компетентности аудиторов, лиц, участвующих в процессе аудита и лиц, ответственных за управление программой аудита.

Настоящий стандарт разработан в целях подтверждения соответствия системы менеджмента качества ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» требованиям 8.2.2 ГОСТ РВ 0015-002.

Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Инв. № подл.	Взам. инв. №			

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие документы:

ГОСТ РВ 0015-002-2012 Система разработки и постановки продукции на производство военной техники. Системы менеджмента качества. Общие требования.....	4,6.1, 7,10,12,17,18.1,19,22,22.1,22.2
ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Система менеджмента качества. Основные положения и словарь	6
ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования	4,6.1,7,9,17,18.1,19
ГОСТ Р ИСО 14001-2016 Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению	4,6.1,7,9,10,12,17,19
ГОСТ Р ИСО 14050-2009 Менеджмент окружающей среды. Словарь	6
ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий.....	4,6.1,7,9,17, 19
СТО Ж08.0065-2014 Система менеджмента качества. Управление документацией и записями ...	9, 14
СТО Ж11.0015-2011 Система организационно-распорядительной документации. Организационно-распорядительная документация. Общие требования к подготовке, оформлению, согласованию и утверждению.....	10, 14, 22.3
СТП Ж92 707-2008 Системы экологического менеджмента. Анализ функционирования системы экологического менеджмента со стороны руководства	14

Примечание - При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие стандартов по соответствующему указателю стандартов (и др. приведенных документов), составленному по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться замененным (измененным) стандартом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р ИСО 9000 и ГОСТ Р ИСО 14050.

3.1.1

коррекция: Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Примечания

- 1 Коррекция может осуществляться перед, в сочетании или после корректирующего действия.
 - 2 Коррекцией может быть, например, переделка или изменение градации.
- [ГОСТ Р ИСО 9000-2015, пункт 3.12.3]

3.1.2

корректирующее действие: Действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

Примечания

- 1 Несоответствие может иметь несколько причин.
 - 2 Корректирующее действие предпринимают для предотвращения повторного возникновения события, тогда как предупреждающее действие - для предотвращения его возникновения.
- [ГОСТ Р ИСО 9000-2015, пункт 3.12.2]

3.1.3

предупреждающее действие: Действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Примечания

- 1 Потенциальное несоответствие может иметь несколько причин.
 - 2 Предупреждающее действие предпринимают для предотвращения возникновения события, тогда как корректирующее действие - для предотвращения повторного возникновения события.
- [ГОСТ Р ИСО 9000-2015, пункт 3.12.1]

3.1.4

технический эксперт: Лицо, обладающее специальными знаниями или опытом, необходимыми группе по аудиту.

Примечания

- 1 Специальные знания или опыт включают в себя знания или опыт, относящиеся к организации, процессу или деятельности, подвергаемым аудиту.
 - 2 Технический эксперт не имеет полномочий аудитора в группе по аудиту.
- [ГОСТ Р ИСО 9000-2015, пункт 3.9.11]

3.2 В настоящем стандарте применены следующие сокращения:

ВП – 440 военное представительство Министерства обороны Российской Федерации;

ДС – документы по стандартизации;

КАН – карта анализа несоответствия;

Дата		Подпись	
№ докум.		Изм.	
Лист		Изм. инв. №	
Изм. инв. №			

КД и ПД – корректирующие действия и предупреждающие действия;
 ЛН – лист несоответствия;
 ГУК – группа управления качеством
 ООС – охрана окружающей среды;
 ПВК – план выполнения коррекции;
 СМК – система менеджмента качества;
 СЭД – система электронного документооборота;
 СЭМ – система экологического менеджмента;
 ЭБ – экологическая безопасность.

4 Общие положения

4.1 Целью проведения внутреннего аудита СМК и СЭМ на комбинате является установление факта результативного внедрения СМК, поддержание в рабочем состоянии, получение и представление руководству комбината информации о степени соответствия систем менеджмента требованиям ГОСТ РВ 0015-002, ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ Р ИСО 14001, ГОСТ ИСО/МЭК 17025, запланированным мероприятиям по обеспечению процессов изготовления продукции, требованиям ДС.

4.2 В основу проведения аудита положен принцип экспертной оценки деятельности подразделений комбината, влияющей на качество продукции и качество окружающей среды.

4.3 Аудит проводят в подразделениях комбината, участвующих в процессе жизненного цикла продукции, а так же политика и цели которых разработаны в соответствии с требованиями ГОСТ РВ 0015-002, ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ Р ИСО 14001, ГОСТ ИСО/МЭК 17025.

4.4 Аудит проводят в соответствии с программой аудита, которая позволяет определить достижение целей, установленных данной программой и определить возможности улучшения СМК и СЭМ.

4.5 Для управления программой аудита приказом заместителя генерального директора по качеству должно быть назначено лицо, ответственное за управление программой аудита СМК (далее – ответственный за программу аудита), при этом приказом начальника отдела 062 должен быть назначен ответственный за программу аудита СЭМ.

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инов. № подл.	
Взам. инв. №	

4.6 При подготовке программы аудита необходимо учитывать характер деятельности проверяемого подразделения и его специфику.

4.7 Для проведения аудита в качестве аудиторов привлекаются лица:

- имеющие удостоверение (свидетельство, сертификат) аудитора, выданное лицензированным на право образовательной деятельности учреждением;
- имеющие стаж работы на комбинате не менее 2-х лет;
- имеющие опыт проведения не менее 3-х аудитов, приобретенный при работе под наблюдением аудитора в той же самой системе, на которую имеет обучение;
- прошедшие обучение по системам управления (СМК, СЭМ);
- обладающие необходимым опытом и компетенцией для достижения целей аудита;
- способные выполнять работу аудитора ответственно, объективно и беспристрастно, оставаться честными и непредвзятыми во всех своих действиях, не занятые в проверяемой области работ;
- обладающие профессиональной осмотрительностью и умением принимать обоснованные решения в любых ситуациях в ходе выполнения аудита;
- независимые от деятельности проверяемого подразделения;
- прошедшие оценку компетентности в соответствии с разделом 9 стандарта.

4.7.1 Статус аудиторов, соответствующих критериям, перечисленных в 4.7, должен быть установлен в приложении к программе до 25 декабря.

4.7.2 Аудиторы должны иметь специальные знания и навыки, а также должны знать:

- терминологию, относящуюся к СМК и СЭМ;
- требования стандартов ГОСТ РВ 0015-002, ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ Р ИСО 14001, ГОСТ ИСО /МЭК 17025;
- требования ДС, регламентирующие функционирование СМК, СЭМ;
- экологические аспекты подразделений;
- факторы, связанные с деятельностью персонала;
- процессный подход и технические приемы для анализа процессов;
- процессный подход к принятию решений, основанных на фактах;
- необходимую подготовку и осведомленность персонала;
- технические приемы по оценке рисков (аудит, анализ, самооценка);

ОСТ 95 2718-96

Инв. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					
Инв. № дубл.					

- технику проведения измерений и мониторинга, требования к процессам измерения и к измерительному оборудованию;
- характеристики процессов и продукции (услуг);
- уметь оценивать экологические показатели;
- основы использования опасных веществ;
- общие принципы соблюдения норм экологической, промышленной безопасности и безопасности труда;
- требования законодательства в области окружающей среды, экологической безопасности и промышленной санитарии.

Если уровень компетентности аудиторов в группе по аудиту не является достаточным, то для обеспечения необходимой компетентности в эту группу могут быть включены технические эксперты (лица, обладающие специальными знаниями и опытом), которые работают под руководством руководителя аудиторской группы. Технический эксперт не имеет полномочий аудитора.

4.8 Исключен (Изм. № 5)

4.9 Приказом генерального директора аудиторам устанавливают доплату, как за профессиональное мастерство, для аудиторов – до 10 %, а для руководителей аудиторских групп и ответственному за программу аудита – до 20 % по результатам оценки компетентности, проводимой ответственными за программу аудита в соответствии с разделом 9.

Утверждает список аудиторов на доплату заместитель генерального директора по качеству.

5 Управление программой аудита

5.1 Ответственный за программу аудита СМК, совместно с лицом, ответственным за программу аудита СЭМ, разрабатывают и утверждают до 25 декабря годовую программу аудита на следующий год согласно приложению А настоящего стандарта. Программу аудита разрабатывают с учетом статуса и важности процессов, процедур и видов деятельности, изменений, оказывающих влияние на организацию, участков, подлежащих аудиту, результатов предыдущих аудитов, а также согласно плану проверок соблюдения требований стандартов.

5.2 Программу аудита согласовывает заместитель генерального директора по качеству, начальник ВП, начальник отдела рационального природопользования и экологии.

Утверждает программу аудита генеральный директор комбината.

Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Инв. № подл.	Взам. инв. №			

5.3 Программа аудита должна включать в себя всю необходимую информацию для организации аудита, его результативного и эффективного проведения в установленные сроки.

5.3.1 Программа аудита устанавливает:

- область аудита;
- цель аудита;
- подразделение, в котором будет проводиться аудит;
- критерии аудита;
- руководителя аудиторской группы;
- заместителя руководителя аудиторской группы;
- состав аудиторской группы;
- срок проведения аудита;

5.3.2 Цели программы аудита должны содействовать улучшению СМК и СЭМ в проверяемом подразделении, а так же должны быть согласованы и содействовать реализации политики и целей СМК и СЭМ комбината и проверяемого подразделения.

5.3.3 Область аудита включает в себя указание конкретных мест и участков в подразделении, которые должны быть подвергнуты аудиту.

5.3.4 Критерии аудита:

- требования ГОСТ РВ 0015-002;
- требования ГОСТ Р ИСО 9001;
- требования ГОСТ Р ИСО 14001;
- требования ГОСТ ИСО/МЭК 17025;
- требования документов СМК, СЭМ организации.

5.3.5 Срок проведения аудита устанавливается с учетом:

- размера и характера деятельности проверяемого подразделения;
- объемов предполагаемых работ при проведении аудита;
- установленных критериев аудита.

5.3.6 Формирование состава аудиторской группы должно обеспечить выполнение программы аудита, достижение поставленных целей аудита и плана соблюдения требований стандартов.

5.3.6.1 Для проверки информации, подтверждающей внедрение и соблюдение требований внедренных стандартов, в группу включают представителя отдела стандартизации.

Инд. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

5.3.6.2 По согласованию с начальником 440 ВП Минобороны России в группу включают представителя ВП в качестве технического эксперта при проведении аудита СМК оборонной продукции по критериям, установленным в программе аудита.

5.3.6.3 Исключен (Изм. № 10)

5.3.6.4 Для получения опыта работы в группу по аудиту включают аудиторов – стажеров. Стажер должен пройти специальное обучение по теме «Внутренний аудит», иметь стаж работы на комбинате не менее двух лет, обладать необходимой компетенцией. Для присвоения статуса аудитора стажеру необходимо проработать не менее, чем в трех комиссиях по аудиту. Стажер осуществляет работу в комиссии по аудиту под руководством закрепленного за ним аудитора. Аудитор обязан оказывать всю необходимую методическую помощь стажеру. ЛН, оформленные стажером, должны быть заверены подписью закрепленного за ним аудитора.

5.3.6.5 После формирования группы по аудиту, лицо, ответственное за управление программой аудита назначает руководителя аудиторской группы и его заместителя.

Руководителем аудиторской группы и его заместителем назначают аудиторов:

- имеющих удостоверение (свидетельство, сертификат) внутреннего аудитора;
- имеющих опыт работы в качестве аудитора не менее, чем в трех группах по аудиту;
- обладающих знаниями и навыками управления и руководства аудитом;
- обеспечивающих результативность и эффективность проведения аудита.

5.4 Утвержденная программа должна быть направлена в проверяемые подразделения, отдел 062 и в ВП в соответствии с требованиями СТО Ж08.0065.

5.5 С целью организации работ и выполнения сроков, установленных программой аудита, ответственный за программу аудита оформляет распоряжение, в котором устанавливает конкретную дату и время начала аудита в подразделении, сроки оформления отчета по аудиту, ПВК, КД и ПД, отчета об устранении несоответствий, назначает лицо, ответственное за сопровождение членов аудиторской группы по согласованию с руководителем проверяемого подразделения. При этом количество сопровождающих лиц должно быть достаточным для проведения аудита на всех участках подразделения. Допускается распоряжением в состав аудиторской группы включать представителей подразделений, ответственных за внедрение стандартов, с целью проверки соблюдения требований стандартов в проверяемом подразделении, а также замена аудитора в случае временного отсутствия члена аудиторской группы. Сроки проведения аудитов могут быть скорректированы по уведомлению ответственного за программу аудита в течение текущего квартала. Перенос сроков проведения аудита оформляется распоряжением генерального директора, согласованным с отделом

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

647 (062). Подготовка распоряжения возлагается на инициатора. В случае изменения времени начала проведения аудита, установленного в распоряжении, руководитель аудиторской группы оповещает по СЭД [1] аудиторов, руководителя проверяемого подразделения и ВП.

Распоряжение оформляется с учетом возможных изменений без корректировки программы по аудиту.

Распоряжение о проведении аудита утверждает заместитель генерального директора по качеству, при этом согласовывают:

- по критериям ГОСТ РВ 0015-002 - начальник 440 ВП Минобороны России (при участии представителя 440 ВП Минобороны России в аудите);

- по критериям ГОСТ Р ИСО 14001 - начальник отдела рационального природопользования и экологии.

5.5.1 Распоряжение направляют всем членам аудиторской группы, руководителю проверяемого подразделения и ответственным за программу аудита. Распоряжение о проведении аудита по критериям ГОСТ РВ 0015-002 направляется в ВП.

5.5.2 Для беспрепятственного выполнения программы аудита ответственный за программу аудита оформляет пропуск, обеспечивая посещение участков, указанных в программе, и доступ к необходимым документам.

5.5.3 Распоряжение должно быть оформлено в соответствии с требованиями СТО Ж11.0015.

6 Порядок проведения аудита

6.1 Перед началом аудита, не позднее двух рабочих дней до даты его проведения, руководитель аудиторской группы оповещает по СЭД [1] и проводит предварительное совещание с членами аудиторской группы и лицом, ответственным за управление программой аудита, на котором:

- распределяет ответственность между членами группы за аудит конкретных процессов с учетом компетентности аудиторов;

- уточняет перечень документов, которые должны быть представлены аудиторам руководством проверяемого подразделения. Руководитель аудиторской группы передает данный перечень после совещания руководителю проверяемого подразделения для обеспечения возможности подготовки к аудиту;

- определяет перечень ДС и НПА для данного подразделения в соответствии с критериями аудита, установленными программой аудита;

- ответственный за программу аудита сообщает о готовности членов аудиторской группы к посещению проверяемого подразделения (наличие оформленного пропуска при необходимости), допуск к документам;

- ответственный за программу аудита передает, а руководитель аудиторской группы распределяет между членами аудиторской группы документы, необходимые для проведения аудита (КАН, результаты предыдущих внутренних и внешних ауди-

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

тов, в том числе отчеты, ПВК, КД и ПД проверяемого подразделения и подразделения, деятельность которого явилась причиной несоответствия, план мероприятий улучшения качества продукции и совершенствования СМК и т.п.);

- для обеспечения лучшей координации, последовательности, сроков проведения и упорядочения работ руководитель аудиторской группы может составить план проведения аудита (при необходимости). План должен быть заранее предоставлен руководителю проверяемого подразделения для рассмотрения и обеспечения его выполнения. Предложения/замечания по плану проведения аудита со стороны руководства проверяемого подразделения рассматривает руководитель аудиторской группы совместно с ответственным за программу аудита.

6.2 Руководитель аудиторской группы начинает аудит в проверяемом подразделении с совещания с руководством и специалистами проверяемого подразделения и членами аудиторской группы.

На совещании руководитель аудиторской группы:

- представляет всех участников аудита;
- знакомит с целями, областью, критериями аудита, а также с обязанностями членов аудиторской группы;
- согласовывает с руководством подразделения время проведения заключительного совещания, но не позднее пяти рабочих дней после окончания работы аудиторской комиссии;
- решает организационные и текущие вопросы.

6.3 Аудит подразделения проводят в присутствии назначенного сопровождающего лица и лиц, ответственных за процессы СМК и СЭМ в подразделении. Лицо, сопровождающее аудиторскую группу, должно:

- обеспечивать организацию посещения производственных помещений;
- обеспечивать контакты с сотрудниками подразделения;
- обеспечивать требуемой и дополнительной документацией;
- предоставлять разъяснения, оказывать помощь при сборе информации;
- обеспечивать выполнение членами аудиторской группы правил охраны труда, а также процедур по безопасности посещаемых участков.

6.3.1 Сопровождающий не должен оказывать влияние на аудиторов, вмешиваться в процесс проведения аудита. В противном случае, руководитель аудиторской группы может отказать данному лицу в участии в работе аудиторской группы,

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

при этом он должен поставить в известность руководителя проверяемого подразделения и лицо, ответственное за управление программой аудита.

6.4 При проведении аудита члены аудиторской группы производят сбор информации, относящейся к области, целям и критериям аудита. Вся собранная информация должна быть верифицирована, а все свидетельства аудита должны быть зарегистрированы в виде записей в ЛН.

6.4.1 Сбор информации аудиторы осуществляют в соответствии с установленными критериями аудита и включает в себя следующие методы:

- анализ представленных документов СМК и СЭМ;
- анализ документов, содержащих зарегистрированные данные о процессах СМК;
- анализ записей по результатам всех видов контроля продукции и производственных процессов;
- проведение, при необходимости, выборочных проверок процессов СМК;
- наблюдение за деятельностью производственного персонала, за условиями воздействия на окружающую среду и условиями труда;
- опрос сотрудников подразделения.

6.5 После проведения сбора и оценки информации члены аудиторской группы должны сделать выводы о ее соответствии или несоответствии критериям аудита.

6.5.1 Все несоответствия должны быть подтверждены свидетельствами аудита и оформлены ЛН согласно приложения Б настоящего стандарта. Пример оформления ЛН приведен в приложении Б.1.

6.5.2 Несоответствия должны быть классифицированы согласно требованиям приложения В настоящего стандарта.

6.5.3 При проведении аудита по критериям ГОСТ Р ИСО 14001 (пункт 4.5.2) аудитор должен сделать вывод о соответствии (несоответствии) установленным законодательным требованиям с ссылкой на закон, нормативно-правовой акт или ДС, в которых они определены.

6.6 Итоги проведения аудита подводят на заключительном совещании в проверяемом подразделении, на котором оглашают предварительную информацию по результатам работы аудиторской группы и выявленным несоответствиям.

Заключительное совещание проводит руководитель аудиторской группы в оговоренные ранее сроки. Оповещение о проведении заключительного совещания направляет руководитель аудиторской группы по СЭД [1]. В совещании совместно с членами аудиторской группы принимают участие руководитель проверяемого подразделения, сопровождающее лицо и лицо, ответственное за управление программой аудита.

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

6.6.1 Все выявленные несоответствия аудиторы представляют на заключительном совещании. Руководство проверяемого подразделения, исходя из полученной информации, должно предоставить недостающие документированные свидетельства аудита.

6.6.2 На заключительном совещании аудиторы представляют оформленные результаты аудита, при этом они должны быть поняты и признаны руководством проверяемого подразделения.

6.6.3 При наличии у руководства проверяемого подразделения документов, подтверждающих соответствие критериям аудита, в ЛН вносят запись: «Устранено в процессе аудита» за подписью руководителя аудиторской группы.

6.6.4 Руководитель аудиторской группы должен принять все возможные меры по разрешению любых разногласий по заключениям и выводам аудита между членами аудиторской группы и руководством проверяемого подразделения. В случае если разногласия не удалось разрешить, данная информация должна быть отражена в отчете по аудиту.

6.6.5 Все принятые ЛН должны быть подписаны представителем ВП (при участии) и руководителем аудиторской группы.

6.6.6 Руководитель проверяемого подразделения с учетом полученных рекомендаций от аудиторской группы, в утвержденный срок, разрабатывает и утверждает план выполнения коррекции, КД и ПД по форме 1 в соответствии с приложением Г. План должен быть согласован с ответственным за программу аудита и руководителем аудиторской группы.

6.7 По окончании работы руководитель аудиторской группы должен оформить отчет в срок не более 10 рабочих дней после проведения заключительного совещания. Перечень данных, которые должны быть представлены в отчете по аудиту, приведены в приложении Д. Пример заполнения сводной таблицы приведен в приложении Д.1.

Результативность КД и ПД по итогам проведения предыдущего аудита рассчитывается по формуле

$$P = \frac{B - П}{З} \times 100\%, \quad (1)$$

где P – результативность;

B – количество выполненных мероприятий;

П – количество аналогичных несоответствий;

З – количество запланированных мероприятий.

Инд. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

6.7.1 Отчет по аудиту подписывают руководитель аудиторской группы, члены аудиторской группы, представитель ВП (при участии), согласовывают с ответственным за программу аудита руководителем проверяемого подразделения.

Утверждает отчет по аудиту СМК заместитель генерального директора по качеству.

Утверждает отчет по аудиту СЭМ начальник отдела 062.

6.7.2 Отчет по аудиту СМК ставят на учет в канцелярии отдела 647, отчет по аудиту СЭМ ставят на учет в канцелярии отдела 062 с присвоением исходящего номера.

6.8 В случае отсутствия руководителя аудиторской группы его обязанности по выполнению всех работ при проведении и оформлении результатов аудита возлагают на заместителя руководителя аудиторской группы.

6.9 Аудит считают завершенным, если все запланированные мероприятия аудита были выполнены и отчет по аудиту оформлен, поставлен на учет и передан ответственному за программу аудита.

7 Действия по результатам аудита

7.1 Ответственный за программу аудита ставит на АСКИОП [1а] срок разработки ПВК, КД и ПД и рассылает копии отчета по аудиту совместно с ЛН в подразделения, указанные в отчете.

7.2 После получения копии отчета по аудиту с ЛН руководство проверяемого подразделения должно разработать ПВК, КД и ПД в срок не более 15 рабочих дней со дня получения копии отчета. План утверждает руководитель подразделения. Срок выполнения запланированных мероприятий не должен превышать 6 месяцев. Ответственность за разработку ПВК, КД и ПД в установленной форме несет руководитель проверяемого подразделения.

7.2.1 Утвержденный ПВК, КД и ПД должен быть направлен ответственным за программу аудита.

7.2.2 В случае, если в процессе аудита установлено, что причиной несоответствия является деятельность другого подразделения, руководитель аудиторской группы докладывает об этом ответственному за программу аудита. Ответственный за программу аудита направляет по СЭД [1] копии ЛН с указанием срока предоставления ПВК, КД и ПД.

7.2.2.1 Руководитель подразделения, получивший письмо, разрабатывает ПВК, КД и ПД по форме 1 (приложение Г) и направляет его в отдел 647 (062) в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения ЛН и несет ответственность за проведение необходимой коррекции, КД и ПД без излишней отсрочки для устранения обнаруженных несоответствий и вызвавших их причин.

ОСТ 95 2718-96

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инд. № подл.	
Взам. инв. №	
Инд. № дубл.	

План должен быть согласован с ответственным за программу аудита, руководителем аудиторской группы.

7.2.2.2 С целью мониторинга выполнения запланированных мероприятий руководитель подразделения обеспечивает выполнение ПВК, КД и ПД с предоставлением отчета об устранении несоответствий (ПВК, КД и ПД с указанием подтверждающих документов) в отделы 647, 062, 025 по СЭД [1] не более 15 рабочих дней со дня истечения срока выполнения запланированных мероприятий.

7.2.2.3 Фактическое выполнение и результативность ПВК, КД и ПД верифицируются при проведении последующего аудита. В случае выполнения плана менее, чем на 50 %, руководитель аудиторской группы оповещает ответственного за управление программой с целью организации повторного проведения аудита в срок, не превышающий 6 месяцев в том же составе аудиторской группы.

7.3 На основании отчетов по аудиту, ПВК, КД и ПД ответственный за программу аудита готовит годовой отчет о результатах аудита СМК по форме СТО Ж11.0015 (форма 1а).

Подписывает годовой отчет по аудиту СМК заместитель генерального директора по качеству. Отчет направляются руководству комбината и ВП для обсуждения на КСК и планирования улучшения СМК.

7.3.1 Годовой отчет по результатам аудита СЭМ, готовит и направляет руководству комбината отдел 062 для анализа функционирования СЭМ со стороны руководства по СТП Ж92 707.

Подписывает годовой отчет по аудиту СЭМ начальник отдела рационального природопользования и экологии.

7.3.2 Годовые отчеты должны быть оформлены не позднее 15 февраля следующего за отчетным годом.

7.4 Программа аудита, распоряжения о проведении аудита, отчеты по аудиту, ПВК, КД и ПД и годовые отчеты по СМК хранят в ГУК отдела 647 на правах делопроизводства. Документацию по аудиту СЭМ хранят в отделе 062.

7.4.1 Документы и записи, образующиеся при проведении внутреннего аудита СМК и СЭМ, приведены в приложении Е и должны поддерживаться в рабочем состоянии в соответствии с СТО Ж08.0065. Срок хранения всех документов по аудиту - 5 лет.

7.4.5 Блок-схема стандарта приведена в приложении Ж.

8 Обязанности и ответственность участников аудита

8.1 Ответственный за программу аудита несет ответственность за:

- своевременную разработку и внедрение программы аудита;
- своевременное оформление распоряжений о проведении аудита;
- формирование компетентной группы auditors,

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

- назначение технических экспертов и стажеров (при необходимости);
- оформление всех необходимых документов для членов аудиторской группы, для обеспечения возможности осуществления ими аудита;
- верификацию коррекции, КД и ПД, для включения в программу аудита;
- мониторинг, анализ и улучшение программы аудита;
- анализ и согласование отчетов по аудиту по 6.7.1;
- рассылку отчетов по аудиту в подразделения по принадлежности;
- контроль сроков формирования ПВК, КД и ПД и постановку их на АС-КИОП [1а], сроков формирования отчета об устранении несоответствий;
- составление годового отчета СМК руководству комбината и ВП для рассмотрения на КСК;
- составление годового отчета СЭМ;
- занесение сведений о проведенных аудитах в задачу МС64Р [1б];
- проведение оценки компетентности аудиторов;
- обеспечение управления и сохранности всех документов по аудиту.

8.2 Руководитель аудиторской группы обязан:

- организовывать и проводить все рабочие совещания при проведении аудита;
- составлять план проведения аудита (при необходимости);
- распределять обязанности между членами аудиторской группы;
- доводить до руководства проверяемого подразделения все результаты проведения аудита;
- принять все возможные меры по разрешению любых разногласий во мнениях по выводам аудита, а неразрешенные вопросы документально оформить в отчете;
- оформить отчет по аудиту в срок согласно 6.7 настоящего стандарта.

8.2.1 Руководитель аудиторской группы несет ответственность за подготовку и содержание отчета по аудиту.

8.3 Заместитель руководителя аудиторской группы обязан выполнять все обязанности руководителя аудиторской группы в случае его отсутствия.

8.4 Аудитор обязан:

Инд. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

- выполнять установленные процедуры аудита;
- анализировать информацию, необходимую для объективной оценки состояния, результатов деятельности и соответствия СМК и СЭМ критериям аудита;
- подтверждать точность и достоверность собранной информации критериям аудита и ДС в соответствии с требованиями программы аудита;
- оформлять ЛН в срок согласно требованиям 6.2 настоящего стандарта.

8.4.1 Аудитор несет ответственность за:

- объективность и достоверность собранной информации;
- своевременное информирование о выявленных несоответствиях и результатах аудита руководителя аудиторской группы и руководителя проверяемого подразделения;
- своевременную передачу оформленных ЛН руководителю аудиторской группы.

8.5 Руководитель проверяемого подразделения обязан:

- назначать сопровождающих лиц;
- представить аудиторам все документы в соответствии с перечнем по 6.1 и по требованию аудиторов в процессе проведения аудита;
- обеспечить доступ к необходимому оборудованию и документам при условии соблюдения требований охраны труда и требований к защите государственной тайны;
- обеспечить аудиторов соответствующим рабочим местом и средствами защиты (при необходимости);
- по требованию аудиторов представить подтверждающие документы для верификации ПВК, КД и ПД;
- разработать ПВК, КД и ПД по результатам аудита в срок согласно даты, установленной в отчете по аудиту;
- разработать отчет об устранении несоответствий по 7.2.2.2.

8.5.1 Руководитель проверяемого подразделения несет ответственность за:

Инов. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

Приложение А
(рекомендуемое)

Форма программы внутреннего аудита системы менеджмента качества и системы экологического менеджмента

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»

« ____ » _____ 20__ г.

Программа внутреннего аудита СМК и СЭМ на _____ год

Цель аудита _____

Проверяемое подразделение	Критерии аудита				Область аудита	Дата проведения аудита	Руководитель аудита, зам. руководителя аудита, состав аудиторской группы	Номер и дата отчета по аудиту	Номер и дата ПВК, КД и ПД
	Наименование пункта	СМК ГОСТ РВ 0015-002 ГОСТ Р ИСО 9001 (пункты)	СЭМ по ГОСТ Р ИСО 14001 (пункты)	ГОСТ ИСО/МЭК 17025 (пункты)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ответственный за программу аудита СМК

_____ дата
подпись инициалы, фамилия

Ответственный за программу аудита СЭМ

_____ дата
подпись инициалы, фамилия

СОГЛАСОВАНО

Заместитель генерального директора по качеству - начальник службы технического контроля

Начальник 440 Военного представительства Министерства обороны Российской Федерации

« ____ » _____ 20__ г.

Начальник отдела рационального природопользования и экологии

« ____ » _____ 20__ г.

« ____ » _____ 20__ г.

**Приложение Б
(рекомендуемое)**

Форма листа несоответствия

Лист несоответствия №		
Отчет по аудиту от _____ № _____	Критерии аудита	Номер пункта стандарта
Подразделение	Вид несоответствия	
Описание несоответствия:		
<p>Несоответствие требованиям</p> <p>Руководитель аудиторской группы _____</p> <p align="center">подпись, инициалы, фамилия</p> <p align="right">_____</p> <p align="right">дата</p> <p>Аудитор _____</p> <p align="center">подпись, инициалы, фамилия</p> <p align="right">_____</p> <p align="right">дата</p> <p>Представитель 440 ВП Минобороны России (технический эксперт) при участии _____</p> <p align="center">подпись, инициалы, фамилия</p> <p align="right">_____</p> <p align="right">дата</p> <p>Ознакомлен Руководитель подразделения _____</p> <p align="center">подпись, инициалы, фамилия</p> <p align="right">_____</p> <p align="right">дата</p>		

Инов. № подл.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №				

Приложение Б.1

(справочное)

Пример оформления листа несоответствия

Лист несоответствия №		
Отчет по аудиту	Критерии аудита	Номер пункта стандарта
<i>от</i> _____ <i>№</i> _____	ГОСТ РВ 0015-002-2012	4.2, 6.2
	ГОСТ Р ИСО 9001-2015	7.5, 7.1.6, 7.4
Подразделение	Вид несоответствия	
шифр	некритическое	
<p>Описание несоответствия:</p> <p>В Положении о подразделении № XXX от 12.11.2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в разделе «Квалификационные требования и необходимый уровень знаний» отсутствуют требования к необходимым знаниям стандартов, введенных на комбинате, применительно к деятельности подразделения; - в разделе 9 «Основные взаимоотношения» отсутствует служба качества. <p>Несоответствие требованиям пунктов 5.3в, 5.10 СПП Ж92 164-2009; (пунктов 4.2.4, 6.2.2.1 ГОСТ РВ 0015-002-2012, пунктов 7.5.3, 7.1.6, 7.4 ГОСТ Р ИСО 9001-2015).</p> <p>Руководитель аудиторской группы _____</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> подпись, инициалы, фамилия дата </div> <p>Аудитор _____</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> подпись, инициалы, фамилия дата </div> <p>Представитель</p> <p>440 ВП Минобороны России</p> <p>(технический эксперт) при участии _____</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> подпись, инициалы, фамилия дата </div> <p>Ознакомлен</p> <p>Руководитель подразделения _____</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> подпись, инициалы, фамилия дата </div>		

ОСТ 95 2718-96

Инд. № подл.	
Взам. инв. №	
Инд. № дубл.	
Изм.	
Лист	
№ докум.	
Подпись	
Дата	

Инв.№ подл.			Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взамен инв.							
Инв.№ дубл.							

**Приложение Г
(обязательное)**

Форма плана выполнения коррекции, корректирующих и предупреждающих действий

Форма 1 (формат А4)

Утверждаю

_____ должность
_____ **Фамилия**
И.О.
« _____ » _____ 20__ г.

План выполнения коррекции, корректирующих и предупреждающих действий по устранению несоответствий, установленных в отчете по внутреннему аудиту № _____ от _____ в подразделении № _____ .

Номер листа	Описание несоответствия с указанием пункта стандарта, требования которого нарушены	Причины несоответствия	Коррекция, корректирующие и предупреждающие действия	Срок выполнения	Ответственный	Подтверждающие документы исх. № _____ дата _____

Разработал _____
_____ подпись, инициалы, фамилия _____ дата

СОГЛАСОВАНО
Руководитель аудиторской группы _____
_____ подпись, инициалы, фамилия _____ дата

Ответственный за управление программой аудита _____
_____ подпись, инициалы, фамилия _____ дата

Приложение Д
(рекомендуемое)

Отчет по аудиту

Утверждаю
Зам. генерального директора
по качеству - начальник
службы технического контроля

« _____ » _____ 20__ г.

Отчет по аудиту от _____ № _____

1 Сроки проведения проверки _____

2 Место проведения аудита _____

3 Основание для проведения аудита _____

4 Цель аудита _____

5 Критерии аудита _____

6 Область аудита _____

7 Состав аудиторской группы:

руководитель аудита: _____

зам. руководителя аудита: _____

аудиторы: _____

представитель 440 ВП Минобороны России

(технический эксперт) при участии: _____

8 Результаты аудита:

8.1 Количество выявленных несоответствий _____

критические _____

номера листов несоответствия _____

некритические _____

номера листов несоответствий _____

8.2 Количество несоответствий по сравнению с предыдущим аудитом

Возросло на __, уменьшилось на __, осталось на прежнем уровне ____.

Листы несоответствий, оформленные по результатам аудита, основаны на выборочной информации, что тем самым привносит элемент неопределенности. Недостатки, которые не были выявлены на данном аудите, не освобождают работников подразделения от ответственности по выполнению требований действующей документации.

9 Устранение ранее выявленных несоответствий:

результативны _____ не результативны _____

выполнены в срок _____ не выполнены в срок _____

Результативность КД и ПД составила _____

Не выполнены мероприятия по листам №№ _____

Не результативны мероприятия по листам №№ _____

Повторно выписаны листы №№ _____

Заключение по результатам предыдущего аудита: _____

Рекомендации: _____

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

10 Оценка состояния процессов, видов деятельности в подразделении.

Критерии аудита			Заключение о степени соответствия*
Наименование пункта	ГОСТ РВ 0015-002-2012 и др.	Номер пункта	

* При оценке деятельности в подразделении руководствоваться следующим:
- соответствие - отсутствие выявленных несоответствий;
- соответствие частичное - выявленные некритические несоответствия;
- несоответствие - выявленные критические несоответствия.

11 Заключение по результатам аудита: _____

12 Перечень подразделений, в адрес которых направлены копии отчета _____

13 План выполнения коррекции, корректирующих и предупреждающих действий разработать и направить копии в подразделения до _____.

14 Приложение: 1. Листы несоответствий №, № _____
2. Сводная таблица несоответствий по результатам проведения внутреннего аудита СМК и СЭМ в проверяемом подразделении _____.

Руководитель аудиторской группы

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

Зам. руководителя аудиторской группы

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

Аудиторы

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

Представитель

440 ВП Минобороны России

(технический эксперт) при участии

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

Ответственный за программу аудита

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

Ознакомлен:

Руководитель проверяемого подразделения _____

_____ дата
подпись, инициалы, фамилия

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Инв. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

Приложение 2
к отчету по аудиту
от _____ № _____

Сводная таблица фактически выявленных несоответствий по результатам проведения внутреннего аудита СМК и СЭМ в проверяемом подразделении

_____.

Пункты (подпункты) по ГОСТ РВ 0015-002-2012	Количество несоответствий	
	Критическое	Некритическое
Всего:		

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Инв. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

Приложение Д.1

(справочное)

Пример заполнения сводной таблицы

Приложение 2

к отчету по аудиту

от _____ № _____

Сводная таблица фактически выявленных несоответствий по результатам проведения внутреннего аудита СМК и СЭМ в проверяемом подразделении XXX.

Пункты (подпункты) по ГОСТ РВ 0015-002-2012	Количество несоответствий	
	Критическое	Некритическое
4.2	-	2 (пункт 7.5)* 1 (пункт 6.2)*
5.5	-	1
6.2	-	1
6.4	-	2
7.5	-	7
7.6	-	1
8.2.4	-	1
8.5	-	1
Всего:	-	17

* В скобках указывается критерий несоответствия (при наличии).

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Инд. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №					

Приложение Е

(обязательное)

**Документы и записи, образующиеся при проведении
внутреннего аудита системы менеджмента качества и системы экологического
менеджмента**

Е.1 Перечень документов и записей, образующихся при проведении внутреннего аудита СМК и СЭМ, приведен в таблице Е.1.

Таблица Е.1

Документы и записи	Форма записи (пример оформления)	Дополнительные указания
1 Приказ	СТО Ж11.0015 (форма 5)	Пункты, подпункты 4.5, 4.9*
2 Программа внутреннего аудита СМК и СЭМ на год	Приложение А	Пункт 4.7.1, 5.1*
3 Распоряжение	СТО Ж11.0015 (форма 6)	Пункты 5.5*
4 Электронный документ	с использованием СЭД	Положение о СЭД [2]
5 Отчет об устранении несоответствий	ПВК, КД и ПД с указанием подтверждающих документов	Пункт 5.5, 7.2.2.2 *
6 Карта анализа несоответствий	АСУЖ АВС52Р.РП (форма 1) [3]	Пункт 6.1*
7 План мероприятий улучшения качества продукции и совершенствования СМК	СТО Ж11.0015 (форма 1)	Пункт 6.1*
8 План проведения аудита	СТО Ж11.0015 (форма 1а)	Пункт 6.1*
9 Отчет по аудиту	Приложение Д	Пункты 6.1, 6.7,*
10 Лист несоответствия	Приложение Б	Пункт 6.4*
11 План выполнения коррекции КД и ПД	форма 1, Приложение Г	Пункты, подпункты 6.1, 6.6.6, 7.2.2.1*
12 Годовой отчет по аудиту СМК (СЭМ)	СТО Ж11.0015 (форма 1а)	Пункт, подпункт 7.3, 7.3.1, 9.2*
* Пункты (подпункты) по СТО Ж00.0000-0000		

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Инов. № подл.	Взам. инв. №			

Приложение Ж
Форма реестра аудиторов

2
Реестр аудиторов

УТВЕРЖДАЮ

« _____ » _____ 20__ г.

Реестр аудиторов

Аудитор (Ф.И.О.)	Подразделение и занимаемая должность	Специализация	Примечание
1	2	3	4

Представитель руководства,

Ответственный за СМК

Подпись

Расшифровка подписи

Дата

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Инов. № подл.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Взам. инв. №	Изм.			

Приложение И
Форма личной карточки аудиторов

Личная карточка аудитора

Лицевая сторона

ЛИЧНАЯ КАРТА № аудитора _____ _____	Повышение квалификации аудитора			
	Дата (с... по)	Учебное заведение	Тематика обучения	Свиде- тельство №, дата
Дата заполнения _____				
Фамилия _____				
Имя _____				
Отчество _____				
Дата рожд. _____				
Образование _____				
Наименование учебного заведения _____				

Год окончания _____				
Номер диплома _____				
Специальность по диплому _____				
Квалификация по диплому _____				

Место работы: _____				
Отдел (лаб.) _____				
Должность _____				
Тел. рабочий _____				
Домашний _____				
Домашний адрес _____				
Дополнительные сведения				
	Сведения об аттестации аудитора			
	№ и дата протокола	Результаты аттестации	Примечание	

СТО Ж01.0001-2010 форма 1В

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инв. № подл.	
Взам. инв. №	

Оборотная сторона**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Дата		Организация, предприятие		Основные функции, должность
Начало	Окончание			

УЧАСТИЕ ВО ВНУТРЕННИХ АУДИТАХ

Дата проверки	Наименование аудита и про- веренных подразделений	Роль: аудитор или рук. команды аудиторов	№ и дата отчета	Примечание

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата
Инд. № подл.				
Взам. инв. №				

Библиография

- [1] WC03P Автоматизированная система электронного документооборота на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор»; СЭД (внедрена приказом по ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» от 20.12.2010 № 353)
- [1a] Автоматизированная система контроля исполнения оперативных поручений (АСКИОП) WC06P.91 (введена в действие приказом генерального директора ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» от 06.02.2012 № 32)
- [1б] Задача «Внутренний аудит» MC64P (введена в действие актом о приеме в промышленную эксплуатацию от 23.10.2015 № 37)
- [2] Положение о правилах работы в автоматизированной системе электронного документооборота (задача WC03P) на ФГУП «Комбинат «Электрохимприбор» (утверждено и введено в действие приказом от 18.01.2016 №14)
- [3] АСУЖ.АВС52P.РП Автоматизированная система менеджмента качества продукции. Методика заполнения реквизитов карты анализа несоответствия и карты анализа покупного. Руководство пользователя (утверждена генеральным директором ФГУП Комбинат «Электрохимприбор» от 29.05.2009)

ОКС 03.120.10

Ключевые слова: внутренний аудит, программа аудита, критерии аудита, аудитор, корректирующие и предупреждающие действия, верификация

СТО Ж01.0001-2010 форма 1в

Дата	
Подпись	
№ докум.	
Лист	
Изм.	
Инд. № подл.	
Взам. инв. №	

