

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ | 3 |
| 2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ..... | 3 |
| 3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ | 3 |
| 4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ | 5 |
| 5. ПРОЦЕДУРА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА. ТРЕБОВАНИЯ | 5 |
| 5.1. Общие положения | 5 |
| 5.2. Организация проведения аудитов | 5 |
| 5.3. Управление программой внутренних аудитов СМК СВФУ | 6 |
| 5.4. Планирование внутреннего аудита | 7 |
| 5.5. Подготовка к проведению внутреннего аудита | 7 |
| 5.6. Проведение внутреннего аудита..... | 9 |
| 5.7. Оформление отчетных документов по результатам внутреннего аудита | 11 |
| 5.8. Завершение внутреннего аудита..... | 12 |
| 5.9. Контроль устранения несоответствий..... | 12 |
| 5.10. Требования к аудиторам | 13 |
| 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ | 14 |
| 7. КРИТЕРИИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕССА | 15 |
| 8. УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАМИ | 16 |
| 9. УПРАВЛЕНИЕ ЗАПИСЯМИ | 16 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ..... | 17 |
| Лист ознакомления | 24 |
| Лист учета периодических проверок | 24 |
| Лист регистрации изменений..... | 24 |

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура устанавливает требования к планированию и проведению внутренних аудитов СМК в ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К.Аммосова» (далее по тексту – СВФУ), подготовке отчетных документов по результатам внутренних аудитов, в соответствии с требованиями ISO 9001:2008.

Настоящая процедура является нормативным документом для всех сотрудников СВФУ.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Данная документированная процедура разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- ISO 9000:2005 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
- ISO 9001:2008 Системы менеджмента качества. Требования;
- ISO 19011:2011 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента;
- СМК-ДП-1.3-13 «Управление документацией»;
- СМК-ДП-1.3.1-13 «Управление записями»;
- СМК-ДП-1.5-13 «Управление несоответствиями»;
- СМК-ДП-1.6-13 «Корректирующие и предупреждающие действия».

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Анализ – деятельность, предпринимаемая для установления пригодности, адекватности, результативности рассматриваемого объекта для достижения установленной цели.

Аудит – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств о результатах деятельности организации и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев, устанавливаемых программой и целями аудита;

Аудитор – лицо, обладающее компетентностью и соответствующими полномочиями для проведения аудита.

Аудиторская группа – один или несколько аудиторов, проводящих аудит, которым, при необходимости, помогают технические эксперты.

Внутренний аудит – аудит, проводимый самой организацией или от ее имени, для внутренних целей.

Документированная процедура – документированный установленный способ осуществления деятельности или выполнения определенной работы (процесса).

Качество – совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности.

Критерии аудита – совокупность политик, процедур или требований, которые используются в качестве ориентира, с которым сравниваются свидетельства аудита.

Компетентность – продемонстрированные личные качества и способность применять свои знания и умения.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

Контрольный экземпляр документа (КЭ) – согласованный и утвержденный экземпляр документа, оформленный подлинными подписями, печатью организации, хранящийся в специально отведенном месте. На основании контрольного экземпляра документа создаются другие копии.

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации с тем, чтобы предотвратить их повторное возникновение.

Наблюдения аудита – результат оценки свидетельства аудита в соответствии с критериями аудита.

Несоответствие – невыполнение установленного требования.

Область аудита – объем и границы аудита.

Примечание.

Область аудита обычно включает описание фактических мест расположения, подразделений организации, деятельности и процессов, а также охватываемый период времени.

Оценка – подтверждение того, что требования выполнены.

План аудита – описание видов деятельности и мероприятий аудита.

Предупреждающее действие – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой нежелательной ситуации с тем, чтобы предотвратить их возникновение.

Проверяемое подразделение – подразделение, подвергающееся аудиту.

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

Процесс – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующая «входы» в «выходы» и создающая ценность для потребителя.

Рабочий экземпляр документа – заверенная копия контрольного экземпляра документа, учтенная в журнале регистрации документов и предназначенная для непосредственного использования в практической деятельности.

Свидетельства аудита – записи, изложение фактов или другая информация, которая связана с критериями аудита и может быть проверена. Свидетельства аудита могут быть качественными или количественными.

Система менеджмента качества (СМК) – система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к качеству.

Технический эксперт – лицо, предоставляющее аудиторской группе специальные знания или опыт.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

| | | |
|------|---|---|
| АГ | – | Аудиторская группа |
| СВФУ | – | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К. Аммосова» |
| ВА | – | Внутренний аудит |
| СМК | – | Система менеджмента качества |
| ДП | – | Документированная процедура |
| КД | – | Корректирующие действия |
| ПД | – | Предупреждающие действия |
| ПРК | – | Представитель руководства по качеству |
| УК | – | Управление качества |
| ОВА | – | Отдел внутренних аудитов УК |

5. ПРОЦЕДУРА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА. ТРЕБОВАНИЯ

5.1. Общие положения

Целью проведения внутренних аудитов в СВФУ является удостоверение того, что действия в отношении качества и относящиеся к ним результаты удовлетворяют:

- требованиям к СМК, установленным международным стандартом ISO 9001:2008;
- требованиям к СМК, разработанным СВФУ;
- запланированным мероприятиям,
- Политике и Целям в области качества СВФУ.

Систематически проводимые внутренние аудиты предназначены для обеспечения руководства СВФУ объективной и своевременной информацией о том, что система менеджмента качества результативно внедрена и поддерживается в рабочем состоянии.

Объектами аудитов могут быть: СМК, процессы СМК, документация СМК СВФУ, структурные подразделения, персонал, инфраструктура и различные виды деятельности.

Различают плановые (предусмотренные Программой внутренних аудитов на определенный период времени) и внеплановые (по заявкам подразделений или по требованию руководителей) внутренние аудиты.

5.2. Организация проведения аудитов

Внутренние аудиты проводятся обученными и подготовленными аудиторами. Требования к компетентности, процедуре подготовки аудиторов, оценке их компетентности и регистрации результатов установлены в п. 5.4 настоящей процедуры.

Порядок организации внутренних аудитов состоит из следующих этапов:

- I. Управление программой внутренних аудитов СМК
- II. Планирование внутренних аудитов
- III. Подготовка к проведению внутреннего аудита
- IV. Проведение внутреннего аудита
- V. Оформление отчетных документов по результатам внутреннего аудита.
- VI. Завершение внутреннего аудита

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

5.3. Управление программой внутренних аудитов СМК СВФУ

Программа аудитов формируется начальником отдела внутренних аудитов с учетом статуса и важности процессов СМК, результатов предыдущих проверок.

При формировании Программы ВА СМК СВФУ первоочередное внимание уделяется проверкам процессов основной деятельности, затем – административным и вспомогательным процессам.

Программа внутренних аудитов СМК СВФУ формируется на учебный год / полугодие или иной период. Периодичность аудитов зависит от периодов анализа СМК со стороны руководства, т.к. информация о результатах полного цикла аудита, охватывающего все процессы СМК СВФУ, поступает на вход для проведения анализа СМК.

Учитывая то, что одни и те же процессы основной деятельности выполняются большим количеством подразделений СВФУ, охват проверками которых в течение одного цикла аудита затруднен, для этих подразделений установлены требования к периодичности проверок – не реже одного раза в два года, остальные структурные подразделения СВФУ проверяются ежегодно.

Программа аудитов СМК СВФУ содержит информацию о цели аудита, перечне подразделений, подлежащих проверке, области аудита, о сроках проведения аудитов, руководителях аудиторских групп. Форма Программы ВА СМК представлена в Приложении 1.

Проект Программы согласовывают Представитель руководства по качеству, проректоры, курирующие образовательную и научную деятельность. Программа аудитов СМК утверждается ректором СВФУ.

Контрольный экземпляр Программы хранится в отделе внутренних аудитов в соответствии с номенклатурой дел. Копии Программы (рабочие экземпляры) направляются в проверяемые подразделения и хранятся в них в соответствии с номенклатурой дел подразделения.

Контроль выполнения Программы внутренних аудитов осуществляет руководитель отдела внутренних аудитов. При необходимости в Программу ВА могут быть внесены изменения.

Основанием для внесения изменений являются:

- изменения в организационной структуре СВФУ или ее кадровом составе;
- появление новых направлений, заключение контрактов;
- претензии и жалобы, низкая удовлетворенность потребителей;
- повторяющиеся несоответствия;
- обоснованная необходимость изменения сроков внутреннего аудита (результаты оценки возможности проведения аудита в подразделении в запланированные сроки);
- предложения от подразделений СВФУ;
- решения ректора, ПРК и руководителей процессов СВФУ.

При возникновении сбойных ситуаций в работе подразделения / процесса руководители процессов – проректоры СВФУ и руководители структурных подразделений имеют право инициировать внеплановые внутренние аудиты в курируемых ими процессах и подразделениях.

В этом случае подается служебная записка на имя Представителя руководства по качеству с указанием объекта аудита, причины проведения внепланового аудита и предложения по срокам проведения аудита. Представитель руководства по качеству согласовывает необходимость проведения внепланового аудита и передает служебную записку на рассмотрение ректору СВФУ.

Начальник отдела внутренних аудитов на основании решения ректора вносит изменения в Программу аудитов. Внеплановый аудит проводится в том же порядке, что и плановый

Ответственность за эффективное управление Программой внутреннего аудита СМК несет ПРК.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

5.4. Планирование внутреннего аудита

План внутреннего аудита составляет руководитель аудиторской группы. Форма Плана ВА представлена в Приложении 2. План внутреннего аудита содержит следующие реквизиты:

- 1) номер аудита;
- 2) основание для внутреннего аудита;
- 3) вид внутреннего аудита (плановый / внеплановый);
- 4) цель внутреннего аудита;
- 5) критерии аудита;
- 6) объем и границы аудита;
- 7) сроки проведения аудита;
- 8) состав аудиторской группы;
- 9) дату предоставления Отчета о внутреннем аудите СМК.

Номер аудита состоит из двух цифр – порядкового номера, согласно Программе аудита и двух последних цифр года проведения аудита.

Реквизит основание для проведения внутреннего аудита содержит указание пункта Программы ВА СМК СВФУ (при проведении планового аудита) или номера и даты приказа (если аудит внеплановый).

В плане указывается вид внутреннего аудита – плановый или внеплановый.

Формулировка цели аудита приводится из Программы ВА СМК СВФУ или из приказа о проведении внепланового аудита.

В плане ВА указываются критерии внутреннего аудита – наименования документов, устанавливающих требования к проверяемой области деятельности. Проверяемая область деятельности подразделения указана в Программе ВА СМК СВФУ. Критериями аудита могут быть Политика и цели в области качества, внутренние и внешние нормативные документы, содержащие требования к проверяемым процессам, положения о подразделениях, ДИ, а также программы и планы СВФУ и СП.

План ВА содержит указание даты / дат проверки (число, месяц) и даты предоставления Отчета о внутреннем аудите. Срок представления Отчета о внутреннем аудите зависит от объема проверки, но не должен превышать 10 рабочих дней со дня проведения аудита на местах.

В план ВА заносится график проверки и информация о распределении ответственности между членами аудиторской группы – это обеспечивает эффективное управление временем и деятельностью членов аудиторской группы и способствует достижению целей проверки.

График проверки формируется с учетом сроков проверки, области проверки, организационной структуры подразделения, а также с учетом удаленности объектов проверки друг от друга.

План внутреннего аудита направляется начальником отдела внутренних аудитов на согласование руководителю проверяемого подразделения и далее – на утверждение ПРК.

Не менее чем за 3 рабочих дня начальник отдела внутренних аудитов направляет утвержденный План аудита в проверяемое подразделение. Руководитель подразделения обязан ознакомить с Планом аудита сотрудников, причастных к проверяемой деятельности.

5.5. Подготовка к проведению внутреннего аудита

Подготовка к проведению внутреннего аудита включает:

- определение объема проверки;
- подбор аудиторской группы;

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

- подготовку аудиторской группы к аудиту (проведение совещания аудиторской группы, определение и изучение требований нормативных документов – критериев аудита, составление вопросов для проверки (чек-листов).

Определение объема проверки

Объем проверки подразделения определяет начальник отдела внутреннего аудита совместно с руководителем АГ на основании Программы аудитов СМК СВФУ, исходя из целей проверки и результатов анализа предыдущих проверок.

Объем проверки включает информацию о проверяемых процессах, структурных единицах проверяемого подразделения, а также информацию о проверяемом периоде деятельности и продолжительности проверки. При необходимости, при определении объема проверки могут быть установлены нормы выборки.

Подбор аудиторской группы

осуществляет руководитель аудиторской группы совместно с начальником отдела внутреннего аудита из числа подготовленных аудиторов. Требования к обеспечению компетентности руководителей аудиторских групп и аудиторов установлены в п. 5.4.

Состав аудиторской группы определяется с учетом требований обеспечения независимости проверки и достижения необходимой совокупной компетентности группы для проверки в установленном объеме, численности сотрудников проверяемого подразделения, количества и мест расположения объектов проверки, а также сроков проверки. Группа может состоять из одного и более аудиторов. Если проверка проводится одним аудитором – аудитор назначается руководителем аудиторской группы.

В состав аудиторской группы могут входить стажеры (аудиторы, успешно прошедшие теоретическую подготовку, но не имеющие опыта проведения аудитов) и технические эксперты.

Технические эксперты могут быть подобраны из числа руководителей и сотрудников, обладающих специальными знаниями в проверяемой области деятельности. Роль технических экспертов заключается в предоставлении информации, оказании помощи аудитору при проведении проверки.

Стажер самостоятельно не проводит проверку, он может участвовать в проверке при методической поддержке и под руководством аудитора.

Подготовка аудиторской группы к аудиту

Аудиторская группа должна быть подготовлена к внутренней проверке, чтобы гарантировать получение результатов проверки в соответствии с целями и объемом проверки.

Ответственность за подготовку аудиторской группы к предстоящей проверке несет руководитель аудиторской группы.

Подготовка к аудиту включает проведение совещания аудиторской группы, изучение нормативных документов – критериев проверки, подготовку чек-листов.

Совещание аудиторской группы проводит руководитель аудиторской группы. Основная цель совещания – доведение плана аудита и распределение ответственности между членами АГ за его выполнение. На совещании рассматриваются также вопросы распределения ресурсов, необходимых для проведения внутреннего аудита (время, транспорт, командировочные расходы и т.п.).

Аудиторы несут ответственность за изучение нормативных документов – критериев аудита и подготовку чек-листов. Форма Чек-листа приведена в Приложении 3.

Чек-листы составляются для того, чтобы в ходе проверки обеспечить выполнение запланированного объема внутреннего аудита, получить достаточную информацию для выводов о

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

соответствии установленным требованиям. Чек-листы являются памяткой аудитора при проведении проверки.

В чек-листах аудиторы фиксируют вопросы, которые следует задать персоналу проверяемого подразделения, полученную в ходе проверки информацию: ФИО и должности собеседников, точные наименования просмотренных документов и записей, отдельные наблюдения, области, требующие дополнительной проверки, и другую информацию, необходимую для результативного проведения аудита.

При составлении чек-листа нужно руководствоваться принципом В. Парето (20% правильно выбранных вопросов дают 80% информации о проверяемом объекте), а также принимать во внимание цикл PDCA. При подборе вопросов следует также принимать во внимание выбор удобного метода проведения аудита: прослеживаемость вперед (от планов и требований – к результатам) или прослеживаемость назад (от достигнутых результатов – к установленным планам и требованиям).

Чек-лист позволяет эффективно организовать беседу с опрашиваемыми сотрудниками и рационально использовать время внутренней проверки

5.6. Проведение внутреннего аудита

Проведение вступительного совещания

Проведение внутренней проверки СМК начинается со вступительного совещания, на котором, по возможности, присутствует весь участвующий в проверке персонал и группа аудиторов.

Вступительное и заключительное совещание может быть проведено или на уровне СВФУ, или в самом проверяемом подразделении. Решение о месте проведения вступительного совещания принимает начальник отдела внутреннего аудита.

На уровне СВФУ вступительное и заключительное совещание проводит ПРК или начальник отдела внутреннего аудита, на уровне подразделения СВФУ – руководитель АГ.

Состав участников совещания со стороны проверяемого подразделения определяет руководитель подразделения.

Вступительное совещание проводится с целью:

- представления группы аудиторов, подтверждения их ролей, полномочий на проведение внутреннего аудита;
- разъяснения целей, объема и методов проведения проверки;
- подтверждения Плана внутреннего аудита и, при необходимости, уточнения графика встреч;
- назначения сопровождающих лиц и объяснения их роли;
- обеспечения доступа к соответствующим документам, включая записи ограниченного доступа;
- подтверждения каналов обмена информацией;
- информирование об условиях, при которых аудит может быть прекращен;
- информирование о системе подачи апелляций;
- подтверждения конфиденциальности;
- предоставления возможности персоналу проверяемого подразделения задавать вопросы.

В случаях, когда со стороны ПРК установлено соответствующее требование, вступительное совещание оформляется протоколом, в котором фиксируется перечень рассмотренных вопросов, принятые решения и перечень присутствующих.

Для оказания помощи аудиторской группе при проведении проверки на вступительном совещании назначается сопровождающее лицо и уточняется его роль.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

Сопровождающее лицо должно содействовать аудиторской группе в обеспечении непрерывности проверки, доступе к объектам проверки и не должно вмешиваться в проведение аудита.

Обязанности сопровождающего лица включают в себя следующее:

- обеспечение того, чтобы правила и процедуры по безопасности были известны и соблюдались членами аудиторской группы и наблюдателями;
- оказание помощи аудиторам в определении лиц для участия в опросах и сборе информации;
- организация доступа в конкретные места проверяемой организации;

Функции сопровождающих могут включать также

- выступление в качестве свидетеля в ходе аудита от имени проверяемого подразделения;
- разъяснение или помощь (по просьбе аудитора) в сборе информации.

Руководитель проверяемого подразделения проводит вводный инструктаж АГ по охране труда, обеспечивает беспрепятственный доступ аудиторов к объектам проверки, создает необходимые условия для нормальной работы аудиторской группы, например, выделяет аудиторской группе рабочее место для проведения совещаний аудиторов и оформления документов.

Проведение внутреннего аудита осуществляется путем сбора и анализа информации о проверяемых объектах в соответствии с планом внутреннего аудита и должно обеспечить достижение поставленной цели аудита.

Сбор и анализ полученной информации

При проведении аудита могут использоваться следующие методы сбора и анализа информации, подтверждающей выполнение установленных требований:

- проведение анализа актуальности и адекватности применимых документов,
- изучение и анализ записей, баз данных, отчетов,
- анализ и оценка выполнения установленных плановых показателей,
- проведение опроса руководителей и сотрудников подразделений,
- наблюдение за деятельностью персонала,
- оценка исправности оборудования и пригодности средств измерения.

Изучение информации может быть основано как на сплошной, так и на выборочной проверке.

Применение того или иного метода проверки основано на обеспечении полноты и достоверности собранной информации, необходимой для выводов.

Полноту и достоверность информации может обеспечивать определение надежного размера выборки (сколько единиц нужно проверить, чтобы убедиться в правильности выводов) и применение метода случайной (а не заранее подобранной) выборки.

Опрос сотрудников является одним из важных способов получения информации и должен проводиться с учетом ситуации и с учетом выполняемых функций в пределах объема аудита.

При проведении опроса аудитор должен разъяснить причину проведения опроса.

Результаты опроса должны быть обобщены и проанализированы совместно с собеседником, а после опроса следует поблагодарить собеседника за сотрудничество.

Если это входит в объем проверки, аудиторы проверяют результативность корректирующих и предупреждающих действий, предпринятых по результатам предыдущего аудита.

Все данные, полученные в процессе внутреннего аудита, аудиторы фиксируют в чек-листах.

Если проверка длится несколько дней, то по окончании каждого дня аудита руководитель аудиторской группы проводит совещание аудиторов, на котором подводит итоги проверки,

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

осуществляет текущий анализ собранной информации, уточняет вопросы, которые необходимо проверить в течение следующего дня.

Если одновременно проводятся проверки в подразделениях несколькими АГ, то по окончании каждого дня аудита начальник отдела внутреннего аудита проводит совещание аудиторских групп, на котором обобщает и согласовывает с членами аудиторских групп предварительные итоги проверки, выводы и заключения.

Проведение заключительного совещания

Заключительное совещание в проверяемом подразделении проводит руководитель аудиторской группы.

Состав участников заключительного совещания тот же, что и состав участников вступительного совещания.

В ходе заключительного совещания руководитель аудиторской группы представляет предварительные заключения и выводы по результатам проведенного аудита, согласовывает сроки представления руководителем проверяемого подразделения корректирующих и предупреждающих действий, обсуждает и разрешает любые разногласия, возникшие при проведении аудита, подтверждает дату предоставления письменного отчета об итогах аудита.

При необходимости (например, при наличии неразрешенных разногласий), заключительное совещание оформляется протоколом.

5.7. Оформление отчетных документов по результатам внутреннего аудита

По окончании проведения проверки аудиторы под руководством начальника отдела внутренних аудитов оформляют протоколы о несоответствии по форме Приложения 4 на каждое обнаруженное несоответствие. Формулировки несоответствий должны быть согласованы с руководителем аудиторской группы и с руководителем проверенного подразделения.

Аудитор несет ответственность за четкость формулировки несоответствия. Формулировка несоответствия должна быть понятной проверяемому подразделению и должна способствовать правильному установлению причины обнаруженного несоответствия.

Формулировка должна содержать описание факта несоответствия таким образом, чтобы этот факт можно было бы заново перепроверить и подтвердить (например, точное указание документа / действия, даты, количества примеров и т.п.) ссылку на пункт документа и обозначение документа, требованиям которого не соответствует объект, а также приведение выдержки текста требований этого документа.

Протоколы несоответствий регистрируются начальником отдела внутреннего аудита в журнале регистрации протоколов несоответствий в управлении качества. Форма журнала представлена в Приложении 5. Формулировки могут быть уточнены по требованию начальника отдела внутреннего аудита, ПРК.

Руководители подразделений или сотрудники, в чьей деятельности выявлено несоответствие, после получения протокола о несоответствии в срок не более 3-х рабочих дней разрабатывают меры по устранению несоответствий (меры коррекции) и причин, их вызвавших (корректирующие действия).

Ответственность за анализ несоответствий, установление причин несоответствий и разработку корректирующих действий, достаточных для устранения причин несоответствий, а также ответственность за анализ результативности корректирующих действий несут руководители подразделений.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

При планировании и проведении корректирующих и предупреждающих действий необходимо руководствоваться требованиями документированной процедуры «Корректирующие и предупреждающие действия».

Формулировки и сроки проведения мер коррекций и корректирующих действий руководители подразделений согласовывают с руководителем группы аудиторов, после чего заполняют соответствующее поле протокола о несоответствии.

Начальник отдела внутренних аудитов готовит сводную информацию о выявленных несоответствиях и разработанных мерах по устранению их причин в целях информирования руководителей всех (а не только проверенных) структурных подразделений СВФУ о результатах аудита, планирования и выполнения превентивных мер.

Отчет о внутреннем аудите подразделения готовит и представляет начальнику отдела внутреннего аудита руководитель аудиторской группы. Форма отчета приведена в Приложении 6. Протоколы о несоответствиях являются приложением к отчету. Срок подготовки отчета о внутреннем аудите подразделения составляет не более 3 дней со дня окончания аудита.

Начальник отдела внутреннего аудита обеспечивает согласование и утверждение отчета о внутреннем аудите подразделения.

Отчет о внутреннем аудите подразделения согласовывается с проректором, курирующим соответствующее направление деятельности, и утверждается ПРК.

Начальник отдела внутреннего аудита готовит сводный отчет по каждому циклу или этапу цикла внутреннего аудита (Отчет о внутреннем аудите СМК СВФУ). Срок подготовки сводного отчета о внутреннем аудите подразделения составляет не более 10 рабочих дней со дня окончания аудита.

Отчет о внутреннем аудите СМК СВФУ согласовывают ПРК, проректоры, курирующие образовательную и научную деятельность, и утверждает ректор СВФУ.

5.8. Завершение внутреннего аудита

Внутренний аудит считается завершенным, если все действия, установленные планом внутреннего аудита, выполнены, а утвержденный отчет разослан.

Утвержденный подлинный экземпляр отчета хранится в отделе внутренних аудитов в соответствии с номенклатурой дел отдела, копия отчета направляется сотрудниками отдела внутреннего аудита в проверенное подразделение и хранится в подразделении в соответствии с номенклатурой дел подразделения.

Информация, содержащаяся в отчетах о внутреннем аудите СМК, используется при проведении анализа СМК со стороны руководства.

5.9. Контроль устранения несоответствий

Контроль устранения несоответствий и их причин в проверенных подразделениях осуществляют руководители этих подразделений.

Общий контроль выполнения корректирующих и предупреждающих действий, запланированных по итогам аудитов в СВФУ, осуществляет отдел внутренних аудитов.

Руководители подразделений ежемесячно представляют в отдел внутреннего аудита отчеты о выполнении КД и ПД. О срыве сроков исполнения КД и ПД начальник отдела внутреннего аудита информирует Представителя руководства по качеству.

Соответствующие записи в разделе «Проверка выполнения мер коррекции и корректирующих действий» в контрольных экземплярах протоколов о несоответствии ведет руководитель аудиторской группы.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

В качестве доказательств выполнения корректирующих действий руководитель аудиторской группы может принять письменный отчет подразделения или инициировать внеплановый внутренний аудит.

При необходимости, начальник отдела по согласованию с ПРК принимает решение о проведении дополнительной проверки подразделения с целью оценки выполнения и результативности КД и ПД.

Если меры коррекции и / или корректирующие действия не проведены в установленный срок и / или оказались нерезультативны, руководитель группы аудиторов совместно с Представителем руководства по качеству решают вопрос о переносе сроков выполнения и / или назначении новых мер коррекции и корректирующих действий. Соответствующую запись в протоколе о несоответствии делает руководитель аудиторской группы.

Результативность проведенных корректирующих действий подтверждается во время повторной или следующей плановой внутренней проверки СМК.

Если после выполнения корректирующих действий аудиторами или другими проверяющими лицами не были обнаружены аналогичные несоответствия, то руководитель аудиторской группы закрывает протоколы о несоответствиях, заполняя в них раздел 4.

Выполнение корректирующих действий и оценка их результативности поступают на вход для проведения анализа СМК со стороны руководства СВФУ.

5.10. Требования к аудиторам

Внутренние проверки проводятся штатными сотрудниками СВФУ, прошедшими соответствующее теоретическое обучение (в сторонних организациях или силами своих специалистов) и стажировку под руководством опытного аудитора в течение двух аудито-дней.

Результаты прохождения теоретического обучения должны быть подтверждены соответствующими сертификатами, результаты стажировки аудиторов должны быть отражены в отчете о внутреннем аудите.

Результативность проведения обучения аудиторов оценивается на основании отзывов аудиторов о проведенном обучении и, при необходимости, может быть подтверждена заполненными анкетами, листами оценки семинара.

Ответственность за обеспечение компетентности аудиторов несет ПРК.

Выбор или разработку программ обучения и подготовку аудиторов осуществляют сотрудники отдела внутренних аудитов.

Основными требованиями к квалификации, опыту и личным качествам аудитора являются:

- наличие высшего образования;
- знание стандартов ISO 9001:2008 и ISO 19011:2011;
- знание документов СМК СВФУ;
- опыт работы в СВФУ не менее 1 года;
- умение работать с документами;
- участие не менее чем в двух проверках, проводимых аттестованными аудиторами;
- умение выслушивать собеседника, коммуникабельность;
- способность к логическому и аналитическому мышлению;
- независимость (аудитор не должен проверять работу своего подразделения или работу подразделения, подчиненного непосредственному руководителю);
- беспристрастность;
- объективность и реалистичность;
- умение устно и письменно излагать свои мысли;

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

- тактичность;
- лояльность.

Руководитель группы аудиторов для конкретного аудита выбирается из числа аудиторов с учетом следующих дополнительных требований:

- умение планировать и результативно использовать имеющиеся ресурсы;
- умение организовать эффективное взаимодействие внутри группы и с внешними заинтересованными сторонами;
- умение предупреждать и разрешать конфликты;
- умение анализировать и представлять результаты проверки.

Запись о квалификации аудиторов начальник отдела внутренних аудитов фиксирует в Журнале учета подготовки внутренних аудиторов на основании оценки результатов теоретического обучения, результатов стажировки и требований п. 5.4 настоящей ДП. Форма Журнала приведена в Приложении 7. Подтверждение квалификации аудиторов проводится периодически, по истечении срока действия сертификата, а также в случае замены версии ISO 9001.

Аудиторы в порядке самоподготовки должны постоянно пополнять и обновлять свои знания, касающиеся принципов и процедур проверки; нормативных документов СМК, процессов СМК, подразделений СВФУ и проверяемой области деятельности, приобретать и совершенствовать полезные навыки.

Начальник отдела внутренних аудитов должен замечать, обобщать и внедрять лучшие практики аудиторов.

Вклад аудиторов должен оцениваться, аудиторы должны поощряться за постоянное самообучение, активную и плодотворную работу. Наряду с материальным поощрением должны использоваться и другие методы стимулирования.

Ответственность за применение и развитие методов стимулирования аудиторов возложена на ПРК. Ректор несет ответственность за выделение соответствующих ресурсов.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Распределение ответственности и полномочий подразделений и должностных лиц СВФУ по внутренним аудитам приведено в форме матрицы ответственности и полномочий (таблица 1).

Таблица 1

Распределение ответственности и полномочий

| Наименование работ, мероприятий | Ответственное должностное лицо | | | | | | |
|---|--------------------------------|------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------|
| | Ректор | Проректоры | Представитель руководства по качеству | Начальник отдела внутреннего аудита | Руководитель аудиторской группы | Руководители подразделений | Аудиторы |
| Управление программой проведения внутренних аудитов СМК СВФУ, обеспечение компетентности внутренних аудиторов | У | И | О | У | У | И | И |

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | Внутренние аудиты |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Выделение ресурсов для выполнения программы аудита и обеспечения компетентности и вклада аудиторов | О | У | У | И | У | - | У |
| Разработка плана внутреннего аудита | - | И | И | У | О | И | И |
| Информирование проверяемых подразделений | - | И | - | У | О | И | У |
| Обеспечение аудиторов необходимыми документами для проведения внутреннего аудита | - | - | И | У | О | У | У |
| Проведение аудита, документальное оформление несоответствий | - | И | И | У | И | У | О |
| Составление отчета о внутреннем аудите | У | И | У | О | У | И | У |
| Анализ причин несоответствий, разработка КД | И | У | У | У | У | О | У |
| Контроль выполнения КД и ПД | У | О | У | О | У | О | И |
| Составление отчета о выполнении корректирующих и предупреждающих действий | У | У | У | И | У | О | И |
| Хранение документов по внутреннему аудиту | - | - | - | О | - | О | - |

Условные обозначения:

«О» – руководит работами, координирует работу исполнителей и принимает решение, обобщает результаты работ, несет ответственность за конечные результаты;

«У» – участвует в проведении работ, несет ответственность в области своей компетенции;

«И» – получает информацию о принятом решении.

7. КРИТЕРИИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕССА

Мониторинг процесса «Внутренние аудиты» осуществляет начальник отдела внутренних аудитов.

Оценку результативности процесса «Внутренние аудиты» осуществляет Представитель руководства по качеству.

Критериями результативности процесса являются:

- доля проверенных подразделений в установленный срок согласно Программе внутренних аудитов;
- охват подразделений аудитами в соответствии с требованиями периодичности проверок (не реже одного раза в два года);
- доля повторно выявляемых несоответствий.

При снижении показателей результативности процесса предпринимаются корректирующие действия, согласно требованиям ДП «Корректирующие и предупреждающие действия», в том числе – пересмотр данной процедуры.

Результаты оценки процесса управления внутренними аудитами СМК поступают на вход для проведения анализа функционирования СМК со стороны руководства.

8. УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАМИ

| № п/п | Наименование документа | Идентификация документа | Кто разрабатывает и актуализирует документ | Кто утверждает | Место хранения подлинника | Кто принимает решение об изменении / отмене документа |
|-------|--|-------------------------------|--|----------------|---------------------------|---|
| 1. | Программа внутренних аудитов СМК СВФУ | Приложение № 1 к настоящей ДП | Начальник ОВА | Ректор | ОВА | ПРК |
| 2. | План внутреннего аудита подразделения(или процесса СМК) СВФУ | Приложение №2 к настоящей ДП | Руководитель АГ | ПРК | ОВА | ПРК |
| 3. | Программа обучения внутренних аудиторов | Наименование, период обучения | Лицензированная сторонняя организация либо начальник ОВА | Ректор | ОВА | ПРК |

9. УПРАВЛЕНИЕ ЗАПИСЯМИ

| № п/п | Наименование записи | Идентификация записи | Форма | Ответственный | Место хранения | Срок хранения |
|-------|---|--|------------------------|-----------------|----------------|---------------|
| 1. | Протоколы о несоответствиях | Приложение № 4 к настоящей ДП | Бумажная и электронная | Аудитор | ОВА | 5 лет |
| 2. | Журнал регистрации протоколов несоответствий | Приложение № 5 к настоящей ДП | Бумажная и электронная | Начальник ОВА | ОВА | 5 лет |
| 3. | Отчет о внутреннем аудите | Приложение № 6 к настоящей ДП | Бумажная и электронная | Руководитель АГ | ОВА | 5 лет |
| 4. | Журнал учета подготовки внутренних аудиторов | Приложение № 7 к настоящей ДП | Бумажная и электронная | Начальник ОВА | ОВА | 5 лет |
| 5 | Сертификаты и свидетельства о прохождении теоретического обучения | Наименование, №, дата выдачи документа | Бумажная | Начальник ОВА | ОВА | 25 лет |

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Форма Программы внутренних аудитов СМК СВФУ

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор

_____ Е.И. Михайлова
(подпись)

_____ 20__ г.

ПРОГРАММА ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА СВФУ НА 20__ ГОД

Цель аудита: _____

17

| № аудита | Наименование структурного подразделения | Область аудита (процессы СМК) | Плановые сроки проведения внутреннего аудита | Ф.И.О. руководителя группы аудиторов | Фактические сроки проведения аудита |
|----------|---|-------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

РАЗРАБОТАЛ: начальник отдела внутреннего аудита: _____ Ф.И.О.

СОГЛАСОВАНО: (проректоры, курирующие виды деятельности, подлежащие проверке)

Представитель руководства по качеству _____ Ф.И.О.

Проректор (образовательная деятельность) _____ Ф.И.О.

Проректор (научная деятельность) _____ Ф.И.О.

Форма Плана внутреннего аудита

УТВЕРЖДАЮ:
 Представитель руководства по качеству
 _____ Ф.И.О.
 (подпись)
 _____ 20__ г.

ПЛАН ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

_____ (наименование проверяемого подразделения)

1. Основание для внутреннего аудита: _____
2. Вид внутреннего аудита (плановый / внеплановый): _____
3. Цель аудита: _____
4. Критерии аудита: _____
5. Сроки проведения аудита: _____
6. Дата предоставления отчета о внутреннем аудите: _____

ПЛАН ВНУТРЕННЕЙ ПРОВЕРКИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА №__ на 20__ ГОД

18

| № п/п | Время проверки | Объект и участники проверки | Ответственный аудитор |
|-------|----------------|-----------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | 9.00 – 9.30 | Вступительное совещание | Руководитель группы аудиторов – (Ф.И.О.) |
| 2. | ... – ... | ... | Аудитор – (Ф.И.О.) |
| ... | ... – ... | ... | ... |
| n | 17.00–17.30 | Заключительное совещание | Руководитель группы аудиторов (Ф.И.О.) |

РАЗРАБОТАЛ: руководитель группы аудиторов: _____ Ф.И.О.

СОГЛАСОВАНО: руководитель структурного подразделения _____ Ф.И.О.

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | Внутренние аудиты |

Приложение 4

Протокол о несоответствии № _____ от _____ 20__ г.

| | | |
|---|--|--|
| Область аудита: <i>(фиксируется, что подлежит аудиту: деятельность/процесс/подразделение)</i> | Комментарии и ссылки на регламентирующие документы: | |
| Проверяемое подразделение: | Руководитель проверяемого подразделения (Ф.И.О.): | |
| Аудитор (Ф.И.О.): | Руководитель группы аудиторов (Ф.И.О.): | |
| ОПИСАНИЕ НЕСООТВЕТСТВИЯ: <i>(заполняется на месте после завершения аудита)</i> | | |
| Аудитор: | Подпись | |
| МЕРЫ КОРРЕКЦИИ: | | |
| Сроки выполнения: | Ответственный за выполнение (Ф.И.О.): | |
| Руководитель проверяемого подразделения: | Подпись | Дата |
| КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ: | | |
| Сроки выполнения: | Ответственный за выполнение (Ф.И.О.): | |
| Руководитель проверяемого подразделения: | Подпись | Дата |
| КОММЕНТАРИИ РУКОВОДИТЕЛЯ ГРУППЫ АУДИТОРОВ: | | |
| Планируется контроль: | на месте <input type="checkbox"/> | по документам <input type="checkbox"/> |
| Руководитель аудиторских групп: | Подпись | |
| ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНИЯ МЕР КОРРЕКЦИЙ И КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВЕРЕНА ПУТЕМ: проверки документов <input type="checkbox"/> повторного аудита на месте <input type="checkbox"/> | | |
| МЕРЫ КОРРЕКЦИИ: результативны / не результативны | КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ: результативны / не результативны | |

* проставьте в прямоугольниках знак- V - в соответствии с ситуацией

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | Внутренние аудиты |

Приложение 6

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

_____ Е.И. Михайлова

_____ 20__ г.

Отчет о внутреннем аудите

1. Основание для внутреннего аудита: _____

2. Вид внутреннего аудита: _____ (плановый/внеплановый)

3. Цель: _____

4. Состав аудиторской группы:

Руководитель: - (указать должность, Ф.И.О.)

Члены: - (указать должность, Ф.И.О.)

- (указать должность, Ф.И.О.)

- (указать должность, Ф.И.О.)

5. Область аудита (подразделение/ деятельность/ процесс):

| номер аудита | подразделение | деятельность/ процесс |
|--------------|---------------|-----------------------|
| | | |
| | | |

6. Сроки проведения внутреннего аудита: _____

| номер аудита | Проверенные подразделения | График |
|--------------|---------------------------|--------|
| | | |
| | | |

7. Заключение: В ходе проведенного внутреннего аудита зарегистрированы ____ несоответствий (протоколы прилагаются).

| № | деятельность/ процесс или раздел стандарта | Количество несоответствий, оценка | рекомендации |
|----|--|-----------------------------------|--------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |

Анализ результатов аудита позволяет сделать следующие выводы (лучшая практика, деятельность соответствует требованиям, деятельность в целом соответствует требованиям, деятельность в основном соответствует требованиям, деятельность не соответствует требованиям, требуется немедленное вмешательство руководства СВФУ).

Начальник отдела внутреннего аудита _____ Ф.И.О.

СОГЛАСОВАНО:

Представитель руководства по качеству _____ Ф.И.О.

Проректор (образовательная деятельность) _____ Ф.И.О.

Проректор (научная деятельность) _____ Ф.И.О.



Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова»

Система менеджмента качества

СМК-ДП-1.4-13
Версия 2.0

Внутренние аудиты

Приложение 7

Форма Журнала учета внутренних аудиторов

ЖУРНАЛ УЧЕТА ПОДГОТОВКИ ВНУТРЕННИХ АУДИТОРОВ

| 20__ год | | | | | | | |
|----------|--------|-------------|------------------------------|---|--|---|---|
| № п/п | Ф.И.О. | Образование | Должность стаж работы в СВФУ | Наименование, №, срок действия документа о прохождении обучения | Количество проведенных аудитов в качестве аудитора | Количество проведенных аудитов в качестве Руководителя группы аудиторов | Подтверждение квалификации: (аудитор, руководитель группы аудиторов, стажер) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| | |
|---|--|
|  | Министерство образования и науки Российской Федерации |
| | Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Восточный федеральный СВФУ имени М.К.Аммосова» |
| | Система менеджмента качества |
| СМК-ДП-1.4-13 Версия 2.0 | <i>Внутренние аудиты</i> |

Лист ознакомления

с _____
(наименование документа для ознакомления)

(наименование структурного подразделения)

| № п/п | ФИО, должность | Личная подпись | Дата | Примечания |
|----------|----------------|-------------------|------|------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Лист учета периодических проверок

| № п/п | Дата проверки | Ф.И.О. и должность лица, выполнившего периодическую проверку | Подпись лица, выполнившего проверку | Результаты проверки |
|----------|------------------|--|---|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Лист регистрации изменений

| Номер изменения | Номер листов | | | Основание для внесения изменений | Подпись | Расшифровка подписи | Дата | Дата введения изменения |
|--------------------|--------------|-------|----------------|---|---------|------------------------|------|-------------------------------|
| | замененных | новых | аннулированных | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |