

	Колледж инновационных технологий и экономики	
	СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА	
	<i>Положение о системе внутреннего аудита в КИТЭ</i>	
	РК КИТЭ УП Р.01 – 2021	

ПРИНЯТО
 Педсоветом КИТЭ
 протокол № _____
 от “___” _____ 2021г.

УТВЕРЖДЕНО
 Директор КИТЭ

 Н.А. Оморов
 от “___” _____ 2021г.



ПОЛОЖЕНИЕ О СИСТЕМЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА В КИТЭ
УП Р.01-2021

1. РАЗРАБОТАНО: Учреждением «Колледж инновационных технологий и экономики»

2. ИСПОЛНИТЕЛИ:

Оморов У.Т., директор КИТЭ;

Сапарбаева А.М. специалист учебного отдела КИТЭ;

Аширбаева Э.М., менеджер отдела контроля и качества образования КИТЭ.

Глоссарий

Аудит-систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения, согласованных критериев аудита.

Аудитируемое подразделение (АП)-подразделение, в котором проводится внутренний аудит.

Аудиторская группа-состав внутренних аудиторов СМК, проводящих конкретный аудит.

Внутренний аудитор-работник организации, надлежащим образом подготовленный для проведения аудита СМК.

Заключение по результатам аудита-выходные данные аудита, представленные аудиторской группой после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

Идентификация несоответствия-установление его принадлежности к определенному виду по признаку невыполнения конкретного требования.

Контрольный вопросник-заранее составленный аудиторами систематизированный перечень вопросов, ответы на которые позволяют аудиторам получить необходимую информацию о степени соответствия состояния объекта установленным требованиям.

Корректирующее действие-действие, предпринятое для устранения причины несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Критерии аудита-совокупность политики, документированной информации или требований.

Несоответствие-невыполнение требования, установленного документированной информацией СМК, которое может оказать отрицательное влияние на качество продукции или привести к появлению значительного несоответствия, если оно не будет устранено.

Объект внутреннего аудита СМК-подразделения организации, осуществляющие деятельность в системе менеджмента качества или отдельной ее части.

Свидетельства аудита-записи, изложение фактов или другая информация, которые имеют отношение к критериям аудита и могут быть проверены.

Результаты аудита-результаты оценивания собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

Заключение по аудиту-итоги (итоговые результаты) аудита после рассмотрения целей аудита и всех результатов аудита.

Программа аудита-договоренности (соглашения) о проведении одного или совокупности нескольких аудитов, запланированных на конкретный интервал времени и направленных на достижение конкретной цели.

Область (рамки, пределы) аудита-объем и границы аудита.

План аудита-описание деятельности по проведению аудита и договоренностей (соглашений) по этому вопросу.

Содержание:

- 1. Общие положения и область применения**
- 2. Планирование внутреннего аудита и классификация рисков**
- 3. Обеспечение документацией процесса внутреннего аудита**
- 4. Организационные мероприятия и формирование аудиторской группы с определением прав и полномочий (график, люди, обучение, собрания и т.д)**
- 5. Порядок и механизмы проведения внутреннего аудита**
 - 5.1. Структурных подразделений**
 - 5.2. Процессов КИТЭ**
- 6. Сбор, хранение, обработка отчетной информации, подготовка отчетности для руководства и коллектива**
- 7. Анализ результативности процесса внутреннего аудита**
- 8. Заключительные положения (порядок внесения изменений в Положение)**
- 9. Приложения**

1. Общие положения и область применения

- 1.1. Настоящее Положение является документом системы менеджмента качества КИТЭ и элементом подсистемы планирования и контроля.
- 1.2. Внутренний аудит (First Party Audits) (внутренняя оценка) СМК КИТЭ – это независимый, документированный и систематический процесс объективной оценки эффективности системы менеджмента качества, проводимый с **целью** контроля выполнения внутренних основных целей и достижения запланированных результатов.
- 1.3. Классификация внутреннего аудита КИТЭ включает аудит системы; аудит результатов деятельности подразделений.
- 1.4. Внутренний аудит проводится силами КИТЭ и выполняется с **целью** проверить системные процессы и усилить ее слабые места.
- 1.5. Внутренний аудит КИТЭ направлен на оценку подразделений с **целью** проверить их результаты деятельности за отчетный период.
- 1.6. **Цель** внутреннего аудита подразделений КИТЭ – это установление соответствия/несоответствия его деятельности требованиям нормативно-правовых документов регламентирующего характера на основе получения достоверной, независимой, объективной информации о деятельности, проверяемого подразделения.
- 1.7. Успешное проведение внутренней оценки зависит от первоначальной задачи руководства КИТЭ, заключающейся в поддержке системы СМК, Политики и Целей в области качества, ресурсов, процессов, эффективности деятельности, включающей мониторинг, измерение результативности (efficiency) и эффективности (effectiveness) деятельности СМК.
- 1.8. Внутренний аудит КИТЭ касается системы менеджмента качества и деятельности подразделений, но не оценки персонала.
- 1.9. Система внутреннего аудита необходима для постоянного совершенствования внутривузовской системы обеспечения качества образования.
- 1.10. Внутренний аудит результативен при обеспечении свободного и беспристрастного подхода к принятию решений; выявлению возможностей для совершенствования; улучшению прохождения информации; усилению мотивации; оценки возможностей имеющейся системы.
- 1.11. Внутренний аудит проводится в соответствии с приказом директора КИТЭ.
- 1.12. Внутренний аудит может быть определен приказом в соответствии с поставленной задачей: комплексный (периодичность 5 лет) или тематический. Комплексный аудит предусматривает всесторонний анализ основных направлений деятельности подразделения (при смене руководителя, при аккредитации и др.). Тематический аудит направлен на проверку одного или более направлений деятельности подразделения (по необходимости).
- 1.13. **Задачи** внутреннего аудита: 1) Проверка документов СМК (в части проверяемого процесса или элемента СМК) на соответствие, определенным КИТЭ требованиям; 2) проверка наличия запланированных мероприятий и степень и результаты их выполнения; 3) Оценка степени внедрения документов СМК (в части проверяемого процесса или элемента всей системы СМК или подразделения); 4) Убедиться в работоспособности и результативности аудируемого процесса СМК или подразделения.
- 1.14. **Принципы** проведения внутреннего аудита: *Целостность* (недопустимо рассмотрение элементов системы без учета их взаимосвязи и взаимодействия); *Беспристрастное представление результатов* (аудиторы должны сообщать о своих наблюдениях и заключениях в соответствии с целями и областью, охваченной аудитом правдиво и точно); *Надлежащая профессиональная тщательность* (четкое следование процедурам и политике аудируемых, а также процедурам проведения аудита); *Конфиденциальность* (вся информация, полученная аудитором, может обсуждаться только с другими членами команды аудитором в ходе

аудита, а результаты аудита – только с теми, относительно которых предварительно было получено согласие, отраженное в плане аудита); **Независимость** (аудитор структурного подразделения не должен работать в данном структурном подразделении); **Подход, основанный на свидетельствах** (свидетельство аудита должно быть проверяемым, основываться на выборках доступной информации, поскольку аудит осуществляется в ограниченный период времени и ограниченными ресурсами).

1.15. Внутренний комплексный/тематический аудит осуществляется членами аудиторской группы КИТЭ, либо одним аудитором, в соответствии с установленным порядком, распределением ответственности, планирования и проведения внутреннего аудита системы менеджмента качества или подразделения Международного университета инновационных технологий с целью определения соответствия установленным требованиям, разработанным внутри вуза и в соответствии с международными стандартами, с дальнейшими возможностями совершенствования СМК и деятельности подразделений.

1.16. Определенные стандарты и положения применяются одинаково во всех подразделениях КИТЭ, входящих в систему менеджмента качества вуза.

1.17. Основные и общие объекты аудита КИТЭ в соответствии с аудируемым подразделением:

- Качество организационно-управленческой деятельности, документооборота;
- Качество кадрового обеспечения;
- Качество учебного процесса;
- Качество воспитательной работы;
- Качество научно-исследовательской деятельности;
- Качество международной деятельности;
- Качество материально-технического обеспечения;
- Качество библиотечно-информационных ресурсов;
- Качество выполнения Планов подразделения и др.

2. Планирование внутреннего аудита и классификация рисков

2.1. Подготовка плана внутреннего аудита на год (какая система или какое подразделение планируется проверить).

2.2. Подготовка «Программы внутреннего аудита» с утверждением директора.

2.3. Подготовка графика основных этапов аудита на год (привлекаются аудиторы, аудиторская группа и специалисты из числа сотрудников и ППС не в качестве аудиторов).

2.4. Определение рисков и их предупреждение:

2.4.1. Несоответствие или перестановка сроков проведения аудитов (не устраивают руководителей, специалистов др.). **Действия:** необходимо согласовать сроки с каждым участником аудита и подразделениями в соответствии с их графиками работы;

2.4.2. Ошибка планирования, постановки соответствующих целей аудита и определением объема программы аудита; недостаточный период времени для разработки программы или проведения аудита; формирования группы аудита, обладающей недостаточной совокупной

компетентностью. **Действия:** тщательная подготовка программы аудита; изучение процедуры процессов, изучение нормативов проверяемых подразделений или систем; составление заранее вопросов для проверяемых; внимательно выслушивать проверяемых; возможность в ходе проведения аудита внесения изменений в состав группы при возникновении конфликта интересов и др.;

2.4.3. Неэффективное доведение и получение информации и результатов по программе аудита. **Действия:** следует анализировать программу аудита для оценки степени выполнения ее целей.

2.4.4. Управление записями, проблемы защиты записей аудита. **Действия:** члены группы и участники аудита должны обладать знаниями и навыками в области менеджмента

документированной информации, а также ее защиты в случае несанкционированных попыток внести изменения.

2.5. Пошаговое планирование и проведение:

-Шаг 1: Издание **приказа** на проведение внутреннего аудита, которым назначается руководитель, состав группы (или один аудитор), указываются сроки внутреннего аудита;

-Шаг 2: Составление и утверждение **программы** внутреннего аудита;

-Шаг 3: Подбор **аудиторской группы** (или одного аудитора). Проведение **совещания** с аудиторами. Назначение **главного аудитора**. Распределение ответственности;

Шаг 4: Подготовка **планов аудита**, проверяемой системы или подразделения (индивидуальный подход, исходя из его деятельности), других **рабочих документов**;

Шаг 5: **Уведомление** проверяемого структурного подразделения или системы;

Шаг 6: **Предварительное совещание** с представителями проверяемого СП или системы. Согласование и коррекция плана аудита, даты и продолжительности аудита. Определение обязанностей и ответственности сопровождающего аудитора лица (как правило, это руководитель СП).

Шаг 7: **Проведение внутреннего аудита:**

– проведение анализа соответствующей документации СМК, включая записи в СП, определение их адекватности исходя из критериев аудита;

– проведение аудита на местах.

Процесс проведения внутреннего аудита предполагает сбор и верификацию информации. Методы сбора информации включают в себя интервью, наблюдение за деятельностью, анализ документов, включая записи;

Шаг 7: **Итоговое совещание** с коллективом проверяемого структурного подразделения;

Шаг 9. Составление, утверждение и рассылка **отчета** (акта) о результатах внутреннего аудита. Предоставление руководству для дальнейших выводов и принятия решений.

3. Обеспечение документацией процесса внутреннего аудита

3.1. Документы аудита КИТЭ:

-Программа аудита (Приложение №);

-План внутреннего аудита системы качества или аудируемого подразделения (Приложение №);

-Чек-лист (опросный лист) (Приложение №);

-Протоколы несоответствия, невыполнения (Приложение №);

-Листы регистрации изменений (Приложение №);

- Отчет по аудиту.

3.2. Нормативные ссылки ГОСТ КР; Руководящие указания по аудиту систем менеджмента Межгосударственный стандарт ГОСТ ISO 9000 - 2011 (ISO 9000:2008) Системы менеджмента качества. Межгосударственный стандарт ГОСТ ISO 9001 - 2011 (ISO 9001:2008) Системы менеджмента качества. Внутренние дополнительные Правила построения, изложения, оформления и обозначения, при необходимости;

3.3. **Программа аудита**-совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретные сроки и направленных на достижение определенных целей. В соответствии с установленной программой аудитов (проверок) могут периодически проводиться аудиты различных подразделений, различных процессов и видов деятельности, результатов деятельности МУИТ или общие системные аудиты системы качества. Может быть принята одна или несколько программ аудита с конкретной целью, с определением конкретного подразделения.

3.4. Выпускается приказ/распоряжение о проведении планового или внепланового аудита, утверждаемый директором и доводится до всех участников проведения аудита и аудируемого подразделения или системы;

3.5. Отчетная документация собирается группой auditors, оригиналы которых подписываются членами группы и сохраняются в ОККО, а копии могут оставаться членам группы, руководителю подразделения, руководству КИТЭ для дальнейшей работы.

4. Организационные мероприятия и формирование аудиторской группы (одного аудитора) с определением прав и полномочий (график, люди, обучение, собрания и т.д.)

4.1. К аудиту могут привлекаться эксперты из числа сотрудников КИТЭ;

4.2. Возглавляет группу по аудиту ответственный по УВР, ответственный представитель руководства по качеству. В случае отсутствия на период аудита ответственного по УВР функции председателя аудиторской группы выполняет представитель ОККО;

4.3. Руководитель проводит совещание с аудиторами, разъясняет цели аудита, знакомит аудиторов с документами, с программой ВА, с процессами, должностными инструкциями, методическими инструкциями и др. документами, регулирующими процесс ВА;

4.4. Аудиторы знакомятся в процессе ВА с документами, подлежащими проверке в процессе аудита;

4.5. Этапы подготовки:

- Подготовка отчета о проделанной работе (в форме отчета по самообследованию) по подразделению, процессу или системе, согласно программе аудита (самим подразделением и/или руководителем системы);

- Предоставление отчета аудиторской группе для ознакомления минимум за 2 недели до процесса аудита;

- Предварительный анализ и оценка отчета, подготовка предложений и замечаний аудиторской группой;

- Согласование плана аудиторской проверки с руководителем и членами аудиторской группы;

- Размещение на сайте КИТЭ или аудируемого подразделения отчета по самообследованию.

4.6. Этапы проведения:

- Установочное совещание аудиторской группы в соответствии с планом проведения аудита, с приглашением аудируемых подразделений, ответственных за аудируемый процесс или систему;

- Посещение подразделения, мероприятий, касающихся аудируемых процессов;

- Информирование и проведение мониторинга удовлетворенности качеством процессов подразделения всеми стейкхолдерами;

- Аудит основных направлений деятельности подразделения;

4.7. Полномочия, обязанности и требования к аудиторам:

- Доверие к процессу аудита и результатам оценивания;

- Компетентность аудиторов и руководителей аудиторской группы и лиц, принимающих участие в планировании и проведении аудитов;

- Объективность, последовательность, наглядность результатов оценивания;

- Аудитор и лица, организующие аудит должны иметь сертификаты подготовки менеджеров, экспертов, аудиторов СМК и др;

- Оценку компетентности аудиторов осуществляет главный аудитор, а также оценку участвующих в организации аудита может осуществлять директор, заведующие отделениями, представитель ОККО, руководители подразделений;

- Аудиторы и лица, осуществляющие организацию аудита должны быть: этичными, беспристрастными, правдивыми, искренними, честными и сдержанными; открытыми для дискуссии, рассматривая альтернативные идеи или точки зрения; наблюдательными; проницательными; гибкими (разносторонними), упорными и настойчивыми; решительными, основываясь на логических умозаключениях и анализе; уверенными в себе и поступать независимо; готовыми к совершенствованию и к более высоким

результатам аудитов; готовыми к сотрудничеству с членами команды по аудиту и с персоналом аудируемого подразделения.

5. Порядок и механизмы проведения внутреннего аудита

5.1. В ходе проведения внутреннего аудита **информация собирается с помощью следующих источников:**

- опрос (интервью) сотрудников и других лиц;
- наблюдение за деятельностью, средой и условиями;
- документы: положение о подразделении или системе, политика, цели, планы, отчеты, процедуры, стандарты, инструкции, лицензии и разрешения;
- записи: протоколы заседаний, предыдущие отчеты по аудитам, результаты мониторинга, результаты аккредитаций и др.;
- сводки данных, результаты анализов внутренних процессов, другие уникальные индикаторы деятельности подразделения или системы;
- информация по программам выборочного контроля проверяемой организации и процедурам выборочного контроля и измерений;
- компьютерные базы данных и Web-сайты.

Внутренние аудиторы собирают и проверяют информацию (опрос сотрудников аудируемого подразделения или процесса, документы, записи, компьютерные базы данных), которые после проверки становятся доказательствами работы АП в соответствии с документацией АП. В результате делается вывод о соответствии, несоответствии или выявляется возможность улучшения;

5.2. Аудит осуществляется в следующей последовательности: планирование, подготовка, проведение, подведение итогов.

5.2.1. **Планирование аудита** включает: составление специалистом отдела качества программы внутренних аудитов, утвержденной приказом ректора.

5.2.2. **Подготовка аудита предполагает:** разработку плана аудита деятельности подразделения или системы, его согласование. Составление отчета о самообследовании подразделения (системы) и утверждение его руководителем. Анализ представленного отчета членами аудиторской группы (ответственный по УВР);

5.2.3. **Проведение аудита** включает: установочное совещание о цели и порядке аудита с ответственными лицами, представителями подразделений, системы; собеседование (интервью) с сотрудниками подразделения; посещение и оценку мероприятий подразделения (системы); анализ данных мониторинга удовлетворенности внутренних стейкхолдеров качеством образовательного процесса(если это учебное подразделение) и качеством деятельности подразделения (если это вспомогательная структура); оценку эффективности деятельности подразделения по основным направлениям в соответствии с планом аудита.

5.2.4. **Подведение итогов аудита** предполагает: подготовку отчетов и протоколов несоответствия членами аудиторской группы; корректирующие и предупреждающие действия; подготовку руководителем аудиторской группы итогового отчета по результатам аудита в соответствии с СМК; ознакомление руководства, членов подразделения с содержанием итогового отчета по результатам аудита; заключительное совещание по итогам аудита; представление руководителем аудиторской группы итогов аудита с рекомендациями на Педсовет; оформление комплекта документов по результатам аудита (отчет о самообследовании подразделения (системы), итоговый отчет по результатам аудита, выписки из решений Педсовета; хранение документов до проведения следующего комплексного аудита, после истечения указанного срока дело передается в архив.

5.3. Программа аудита, цель, задачи, подготавливается индивидуально на каждое аудируемое подразделение и систему, в зависимости от их специфики деятельности. Они

могут совпадать при проверке одного или другого подразделения и заимствоваться.

6. Сбор, хранение, обработка отчетной информации, подготовка отчетности для руководства и коллектива

6.1. Представитель по качеству от руководства (ответственный по УВР) или Председатель аудиторской группы (ОККО) предоставляет информацию на ПС на основании итогов аудита, по которым могут быть приняты дальнейшие предложения по развитию и иные управленческие решения;

6.2. Результаты проведенного внутреннего аудита подразделения или системы являются открытыми и доступными внутренним и внешним стейкхолдерам на основании «Положения о рейтинговой оценке КИТЭ».

В соответствии с результатами внутреннего аудита аудируемое подразделение или система получают классификацию по 3-м категориям (см. ниже в 7.3.). В соответствии с этим в рейтинговую оценку добавляются баллы в седующем количестве: за полученную категорию **A=15 баллов** (за отличный результат); за полученную категорию **B=10 баллов** (за хороший результат); за полученную категорию **B=5 баллов** (за участие).

7. Анализ результативности процесса внутреннего аудита

7.1. Предлагается проведение пилотных внутренних аудитов в КИТЭ в течение 3-х лет для того, чтобы проанализировать преимущества аудита над традиционными формами контроля, выявить факторы, препятствующие или мешающие полноценному внедрению аудиторского контроля в практику управленческой деятельности в КИТЭ;

7.2. Определить за 3 года принципы и технологии, способствующие оптимальной организации проведения внутренних аудитов в КИТЭ;

7.3. Результаты проведения аудитов (как самой системы внутреннего аудита, так и деятельности подразделений или системы) классифицировать по 3-м категориям: **A**-соответствует критерию аудита; **B**-не соответствует критерию аудита, но проблема является незначительной и легко устраняется; **B**-не соответствует критерию аудита, проблема является существенной и требует особого внимания руководства, выявления причин и применения, корректирующих и/или предупреждающих действий;

7.4. После окончания 3-х летнего пилотного проведения ВА провести опрос среди подразделений и систем, по которым были проведены аудиты о результативности, эффективности проведенных аудитов (составить краткий опросник) по основным критериям (отсутствие или наличие устных и письменных замечаний по проведению ВА со стороны участников процесса; выполнение/невыполнение или нарушение «Графика проведения ВА», сбор критериев результативности аудита и др.).

8. Заключительные положения (порядок внесения изменений в Положение)

8.1. Настоящее Положение утверждается решением Педсовета КИТЭ;

8.2. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся по инициативе членов Педсовета, директора КИТЭ, ответственного по УВР, менеджера ОККО и др.;

8.3. Обязательные изменения должны быть внесены по окончании пилотного 3-х годовичного периода, который исчисляется после проведения первого процесса внутреннего аудита, в связи с итогами и результатами проведения аудитов и получения результатов опроса участников процесса.

