

А.В. ТРОФИМОВ

АУДИТ КАЧЕСТВА



• ИЗДАТЕЛЬСТВО ТГТУ •

ББК У052.8я73
УДК 658.56(075)
Т761

Рецензенты:

Доктор технических наук, профессор
заведующий кафедрой "Технология машиностроения,
металлорежущие станки и инструменты" ТГТУ
В.А. Ванин

Кандидат технических наук
директор по качеству и надёжности продукции ОАО "ТВЕС"
А.Н. Жмаев

Трофимов, А.В.
Т761 Аудит качества : учебное пособие / А.В. Трофимов. – Тамбов :
Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2009. – 96 с. – 100 экз.
ISBN 978-5-8265-0882-4.

Рассматривает виды аудитов систем менеджмента качества, особенности и технологии проведения аудитов. Изложены требования к аудиторам и порядок оценки их компетентности.

Предназначено для студентов специальностей 200503 "Стандартизация и сертификация" и 220501 "Управление качеством", магистрантов по направлению 200500 "Метрология, стандартизация и сертификация", аспирантов по специальности 05.02.23 "Стандартизация и управление качеством продукции".

ББК У052.8я73
УДК 658.56(075)

ISBN 978-5-8265-0882-4 © ГОУ ВПО "Тамбовский государственный
технический университет" (ТГТУ), 2009
Министерство образования и науки Российской Федерации
ГОУ ВПО "Тамбовский государственный технический университет"

А.В. ТРОФИМОВ

АУДИТ КАЧЕСТВА

*Рекомендовано Учёным советом университета
в качестве учебного пособия*



Тамбов
Издательство ТГТУ

2009

Учебное издание

ТРОФИМОВ Алексей Владимирович

АУДИТ КАЧЕСТВА

Учебное пособие

Редактор М.С. Анурьева

Инженер по компьютерному макетированию М.Н. Рыжкова

Подписано в печать 15.12.2009.

Формат 60×84/16. 5,58 усл. печ. л. Тираж 100 экз. Заказ № 599

Издательско-полиграфический центр

Тамбовского государственного технического университета
392000, Тамбов, Советская, 106, к. 14

ВВЕДЕНИЕ

Подтверждено практикой и временем, что систему менеджмента качества, регламентируемую национальным стандартом ГОСТ Р ИСО 9001–2008, можно успешно применять на любом предприятии – как на большом, так и на малом.

Согласно требованиям национального стандарта ГОСТ Р ИСО 9001–2008 организация должна периодически оценивать результативность функционирования системы менеджмента качества.

Национальные стандарты серий 9000 и 14000 рассматривают аудит качества как эффективный инструмент менеджмента, обеспечивающий мониторинг и верификацию результативности функционирования организации, в области качества и экологического менеджмента. Аудиты качества также применяются при сертификации системы менеджмента качества, инспекционном контроле, оценке поставщиков.

Успешно работающие организации в своей практике применяют финансовый, технологический, экологический аудиты (проверки) и аудит качества. В учебном пособии рассматриваются вопросы, касающиеся только аудита качества.

Учебное пособие поможет вдумчивым студентам разобраться в назначении, принципах, порядке организации и проведения аудитов качества, классификации выявленных несоответствий, особенностях каждой стадии процесса аудита.

Обсуждаются виды, цели и основные этапы проверок, требования к квалификации, образованию, знаниям, опыту работы и навыкам аудиторов. Рассмотрены этапы и методы оценки аудиторов.

Описаны особенности внутренних аудитов, сертификационных и инспекционных проверок в организации.

Прежде чем начать знакомство с пособием, рекомендуем студентам ознакомиться с национальными стандартами ГОСТ Р ИСО 9000–2005, ГОСТ Р ИСО 9001–2008, ГОСТ Р ИСО 19011–2003, ГОСТ Р 40.003–2008.

Приведённые в пособии тесты помогут студентам специальности 220501 "Управление качеством" систематически проводить контроль усвоения материала дисциплины "Аудит качества". Тесты охватывают материалы национальных стандартов ГОСТ Р ИСО 19011–2003, ГОСТ Р 40.003–2008, компетентности аудиторов.

В пособии приведены результаты реально проведённых внутренних аудитов системы менеджмента качества промышленного предприятия. Изучение этого материала способствует лучшей подготовке студентов к проведению внутренних аудитов систем менеджмента качества организаций при самостоятельной работе в качестве инженера-менеджера.

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АУДИТЕ

В общем случае различают следующие виды аудитов: финансовый, экологический, технологический, энергетический и аудит качества (рис. 1.1).

Традиционной направленностью финансового аудита является ретроспективный анализ деятельности предприятия.

Согласно требованиям международных стандартов серии 14000 проводится экологический аудит. Смыслом и содержанием экологического аудита является получение и оценка информации о воздействии предприятий и организаций на окружающую природную среду. Возникновение экологического аудита отмечено в конце 60-х годов XX столетия. Однако, по мнению экспертов (Ю.П. Адлер) механизм экологического аудита пока отработан недостаточно тщательно [1].

При технологическом аудите промышленного предприятия определяется вид технологии и "ноу-хау", на которых строится производство, какова роль предприятия по отношению к конкурентам, пытается ли предприятие поддерживать свои позиции в широком диапазоне технологий, лежащих за пределами его исследовательских возможностей, поддерживается ли рациональный баланс между технологиями собственной разработки и

привнесёнными извне. Одним из видов технологического аудита является энергетический аудит, который затрагивает такие важные сферы, как ресурсосбережение и экономика.

При аудите качества проверяется соответствие требованиям стандартов ИСО серии 9000 (и отраслевым стандартам, разработанным на их основе).

Таким образом, всесторонняя оценка деятельности предприятия служит основой для разработки инвестиционных проектов. В этом случае совокупность результатов всех проведённых аудитов выступает гарантом возврата инвестиций для инвестора (из предисловия Ю.П. Адлера к книге Б. Робертсона). Деятельность по аудиту качества следует отличать от таких видов деятельности по проверке качества, как контроль качества, надзор за качеством и инспекция качества.

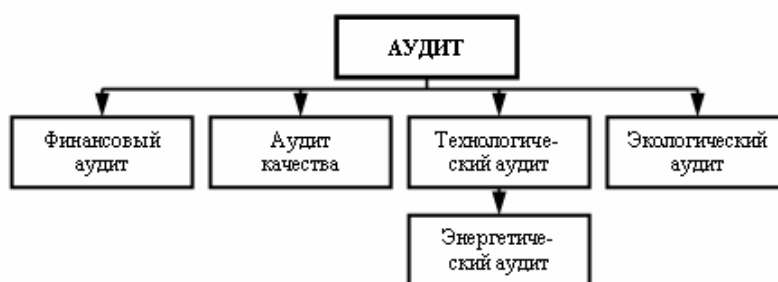


Рис. 1.1. Виды аудита

Аудиты являются одним из важнейших инструментов развития СМК организаций. Весомый вклад в изучение аудитов качества внёс Б. Робертсон [1]. В его лекциях об аудите качества поднимаются вопросы о содержании проверок, говорится о том, что в каждом пункте контроля должны быть инструкции, определяющие почему, что и как надо проверять. Особое внимание уделено принципам выборочного контроля. Робертсон также подчёркивает значение корректирующих действий, говоря, что они являются наиболее важной частью цикла проверок.

Во многом благодаря аудитам руководители компаний и сотрудники службы качества получают представление о действительном или формальном наличии СМК, об эффективности её функционирования. В разделе 8 "Измерение, анализ и улучшение" стандарта ИСО 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001–2008) описаны четыре обязательные документированные процедуры из шести, что лишний раз подчёркивает высокую значимость данного раздела и принципа постоянного улучшения. В качестве одного из механизмов (методов) постоянного улучшения в стандарте рассматриваются внутренние аудиты.

Группа изучения практики аудита по стандарту ИСО 9001 (Auditing Practice Group – APG), действующая в рамках ИСО/ТК 176, в сотрудничестве с Международным форумом по аккредитации (IAF) ведёт разработку, руководящих указаний по аудиту СМК, на соответствие требованиям этого стандарта. Группа ориентирована на разработку модулей, содержащих рекомендации по конкретным аспектам аудита СМК, которые сможет использовать в качестве практического пособия широкий круг специалистов. Однако в основном руководящие указания предназначены для сотрудников органов по сертификации, проводящих аудиторские проверки СМК организаций с целью их сертификации на соответствие стандарту ИСО 9001, обеспечивающей независимое подтверждение внедрения ими этого широко известного стандарта.

В стандарте ГОСТ Р ИСО 19011–2003 и методических пособиях по аудиту изложены в основном теория и предписываемая технология аудита, но в процессе его реального проведения возникают вопросы, ответы на которые каждое предприятие пытается найти, опираясь на свою деятельность, с целью оптимизировать этот процесс.

Родственным аудитом инструментом управления СМК является самооценка. Организация и проведение самооценки деятельности предприятия или организации в области качества признаётся сегодня как один из эле-

ментов менеджмента качества. Шведские специалисты, например, считают, что начинать работу по решению проблем качества целесообразно не с внедрения стандартов ИСО серии 9000, а с самооценки по критериям своей национальной премии качества.

Метод самооценки является простым инструментом, позволяющим оценивать деятельность какой-либо производственной структуры (компании в целом или её отделения, отдела и т.д.), по решению задач её непрерывного совершенствования, а также обеспечить выявление наибольших провалов и расхождений в планах или процессах внедрения улучшений. Однако, проведение самооценки не является обязательным требованием стандартов ИСО серии 9000 и 14000 (ГОСТ Р ИСО 9000–2005, ГОСТ Р ИСО 9001–2008, ГОСТ Р ИСО 14001–98) в отличие от обязательного требования проводить внутренние аудиты. Поэтому остановимся на детальном рассмотрении вопросов, связанных с проведением аудитов.

1.1. ПРЕДПОСЫЛКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУДИТА

История аудита (от лат. *audire* – слышать) восходит к временам Древнего Рима, когда постановления властей распространялись с помощью официальных глашатаев. Для того чтобы постановления читались глашатаями правильно, каждого из них сопровождал аудитор, т.е. специальный человек, знавший текст постановления и следивший за правильностью его воспроизведения. В начале XX века аудит получил широкое применение в финансовой деятельности. В конце XX века применение аудита распространилось и на такие области деятельности, как менеджмент качества и экологический менеджмент.

Аудиторские проверки считаются в настоящее время чрезвычайно мощным инструментом менеджмента. В связи со стремительным ростом во всём мире интереса к проблеме улучшения качества, аудит привлёк к себе большое внимание как средство, которое способствует повышению результативности систем менеджмента.

Аудит, как и другая деятельность в рамках системы менеджмента качества, должен рассматриваться как процесс. Очевидно, что аудит подлежит постоянному контролю, мониторингу, анализу и улучшению, т.е. аудитом необходимо управлять как процессом, к которому устанавливаются определённые требования соответствующими документами.

Управление процессом осуществляется с помощью различных средств и заключается, во-первых, в предварительной оценке состояния, и, во-вторых, в управлении функциональными действиями процесса.

На рисунке 1.2 показано применение принципов процессного подхода к аудиту.

Управление аудитом как процессом требует выполнения непрерывного замкнутого цикла: этап планирования аудита – этап выполнения корректирующих действий – этап управления изменениями.

Как и любой процесс, внутренний аудит может быть оценён по таким группам характеристик как результативность и эффективность. Однако, для измерения результативности зачастую применяются лишь модели типа "эффект/затраты", в которых акцент делается на выявление экономических результатов, или описательные подходы вообще не имеющие в основании какой-либо оценочной методики.



Рис. 1.2. Аудит как процесс

Наибольшие трудности вызывает определение показателей результативности процессов, которые для каждого процесса устанавливаются, исходя из определения и цели процесса.

Поскольку результативность характеризует степень достижения цели процесса и запланированных результатов, следовательно, показатель результативности заложен в самой цели процесса.

1.2. КЛАССИФИКАЦИЯ АУДИТОВ

В зависимости оттого, что является объектом аудита, кем и какими методами он проводится, выделяют различные типы аудитов.

Аудиты могут быть классифицированы по виду, методу проведения, области распространения, объекту проверки.



Рис. 1.3. Виды аудитов

Аудиты могут быть внутренними и внешними. Различие между этими видами аудитов показано на рис. 1.3.

Аудит первой стороной (внутренний аудит) – это аудит, проводимый организацией у себя же, т.е. внутренняя проверка, требующая от организации обследования её собственных систем, процедур и работ, чтобы удостовериться в их адекватности и соответствии.

Внутренний аудит позволяет обеспечить "каналы связи" по всей организации и выявить возможности улучшения. Отметим, что внутренний аудит производится необязательно на одной площадке. Внутренние проверки могут проводиться, например, в филиалах.

Аудит представляет собой планомерный сбор информации из различных источников и её анализ с той целью, чтобы выявить, всё ли в организации делается так, как следует.

Аудит второй стороной – это проверка организации от имени потребителя или другой заинтересованной стороны. Цель аудита второй стороной – получить достаточную информацию о системе менеджмента организации для обеспечения уверенности потребителя в том, что его специфические требования будут выполняться гарантировано и стабильно.

Аудит третьей стороной – это проверка, проводимая внешней независимой организацией (например, органом по сертификации). Чаще всего оценка третьей стороной применяется с целью сертификации.

Различают также аудит адекватности, т.е. определение степени соответствия документов СМК установленным требованиям, и аудит соответствия, т.е. установление степени, в которой СМК понята, внедрена и соблюдается персоналом (рис. 1.4).

В зависимости от объекта проверки объектами аудита могут быть продукция, процесс или система менеджмента (рис. 1.5).

Аудит продукции предназначен для проверки соответствия фактических характеристик продукции установленным требованиям.

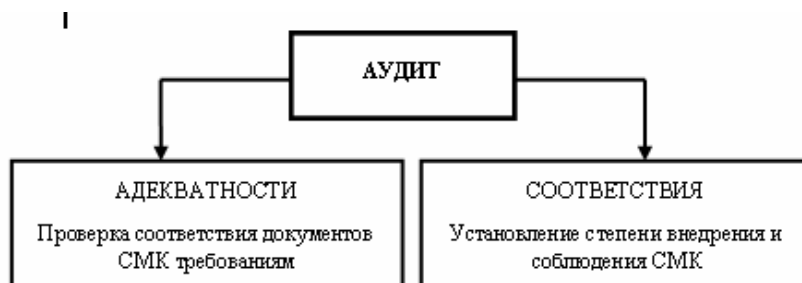


Рис. 1.4. Аудит адекватности и аудит соответствия



Рис. 1.5. Виды объектов аудита

Аудит процесса предназначен для оценки соответствия процесса установленным требованиям. При этом проверяется способность процесса обеспечить достижение запланированных результатов. Наиболее распространёнными являются проверки специальных процессов.

Аудит системы менеджмента качества – предназначен для определения соответствия системы установленным требованиям. По сравнению с аудитами продукции и процессов это наиболее сложный аудит, связанный с получением и анализом большого объёма информации.

Каждая система менеджмента, предъявляемая для аудита, имеет свою область распространения. Она указывается в заявке на сертификацию и, конечно, в документации по системе менеджмента.

В зависимости от методов проведения классифицируют аудиты по подразделениям и аудиты по процессам (рис. 1.6).

Аудит по подразделениям подразумевает проверку деятельности конкретного подразделения согласно структуре управления организации.

Однако рост специализации приводит к обособлению функциональных подразделений и ослаблению межфункциональных связей. Каждое функциональное подразделение оптимизирует деятельность в области своей ответственности, что, в конечном счёте, приводит к подмене стратегической цели компании целевыми функциями подразделений и тормозит их развитие.



Рис. 1.6. Методы проведения аудита

Функциональные подразделения разобщены, и результаты их деятельности не всегда измеримы. Процессы позволяют решить такую важную проблему, как согласование деятельности участвующих подразделений. Опыт показывает, что до 80 % различных недоработок и просчётов происходит из-за отсутствия согласованных действий.

Аудит по процессам охватывает деятельность нескольких подразделений, которые участвуют в реализации аудируемого процесса.

Критерием отнесения каких-то процессов к "процессам СМК" должна быть не столько их принадлежность к той или иной категории процессов – основных, ключевых, управляющих, вспомогательных, поддерживающих и т.д. – сколько их важность и необходимость для СМК.

При управлении процессами предприятия должны применяться прогрессивные методы управления, основанные на их рациональном сочетании, с учётом конкретной ситуации, а также особенностей и специфики процесса.

В свою очередь, аудит по процессам может проводиться двумя методами: "прослеживанием вперед" и "прослеживанием назад". Первый из них означает, что процесс проверяется от его входа к результату (выходу процесса), второй проводится, напротив, от результатов процесса (его выходные данные) к началу процесса.

Вопросы для самопроверки

1. В чём состоит деятельность по аудиту?
2. Какие различают виды аудитов?
3. Какие существуют основные этапы развития аудитов?
4. Какой документ содержит рекомендации по аудиту, область его распространения?
5. Какие документы формируют нормативную базу по аудиту?
6. Какие существовали предпосылки возникновения аудита?
7. Чем отличается аудит, проводимый первой стороной, от аудита, проводимого второй стороной?
8. Чем отличается аудит адекватности от аудита соответствия?
9. Какие существуют методы проведения аудита?
10. Каковы цели финансового аудита, аудита качества, технологического аудита и экологического аудита?

1.3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПО АУДИТУ

Часть терминов, применимые к процессу аудита, приведены в стандарте ИСО 9000, часть в ИСО 19011.

Аудит – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и

объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

Записи – изложение фактов или другая информация, относящаяся к критериям аудита (проверки), которые могут быть проверены.

Например, записями могут служить данные о качестве продукции или параметры техпроцесса, отражающиеся в журналах, отчёты, протоколы испытаний и т.д.

Корректирующее действие – это действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Обращаем внимание, что не стоит путать **Корректирующее действие с Коррекцией**. Корректирующее действие направлено на устранение **причины**, а коррекция – лишь на устранение **последствий**.

Несоответствие – невыполнение требования.

Обратим внимание, что при аудите всякое обнаружение несоответствия должно быть подкреплено требованиями, т.е. если некоторое требование не отражено в документах (критериях аудита), то аудитор не вправе фиксировать несоответствие.

Предупреждающее действие – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой нежелательной потенциальной ситуации.

Поясним в чём состоит суть предупреждающих действий. Например, при анализе функционирования СМК выявлено некое обстоятельство (возможная причина) и доказано, что оно может впоследствии привести к несоответствию. Устранив данную возможную причину, мы предотвращаем появление потенциального (т.е. такого, которое не произошло, но могло произойти) несоответствия, таким образом выполняем предупреждающие действия.

Процесс – совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих видов деятельности, преобразующая входы в выходы.

По сути процессом может быть любая деятельность, имеющая результат (выход процесса).

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Таким образом, результативностью можно считать отношение фактических показателей деятельности к запланированным.

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

Соответствие – выполнение требования.

Требование – потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

Эффективность – соотношение между достигнутым результатом и используемыми ресурсами.

Далее приведём термины из ГОСТ Р ИСО 19011–2003.

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

Примечание 1. Внутренние аудиты, иногда называемые "аудиты первой стороной", проводятся обычно самой организацией или от её имени для внутренних целей, могут служить основанием для декларации о соответствии. Во многих случаях, в частности в малых организациях, независимость может быть продемонстрирована отсутствием ответственности за деятельность, которая подвергается аудиту.

Примечание 2. Внешние аудиты включают в себя аудиты, обычно называемые "аудиты второй стороной" и "аудиты третьей стороной". Аудиты второй стороной проводятся сторонами, заинтересованными в деятельности организации, например потребителями или другими лицами по их поручению. Аудиты третьей стороной проводятся внешними, независимыми организациями, например такими, которые осуществляют сертификацию или регистрацию соответствия требованиям ISO 9001 и ISO 14001.

Примечание 3. Если система менеджмента качества и система менеджмента окружающей среды про-

веряются одновременно, это называется "комплексным аудитом".

Примечание 4. Если две или более аудлирующие организации объединяются для проверки одного **аудируемого**, это называется "совместным аудитом".

Критерии аудита – совокупность политик, процедур или требований.

Примечание. Критерии аудита используются как базис, с которым сопоставляют **свидетельства аудита**.

Свидетельства аудита – записи, изложения фактов или другая информация, которые связаны с критериями аудита и могут быть проверены.

Примечание. Свидетельство аудита может быть качественным или количественным.

Наблюдения аудита – результаты оценки собранных свидетельств аудита в зависимости от критериев аудита.

Примечание. Наблюдения аудита могут указывать на соответствие или несоответствие критериям аудита или на возможности улучшения.

Наблюдениями могут быть те выводы и замечания, которые аудитор формирует в ходе проверки.

Заключение по результатам аудита – выходные данные аудита, предоставленные группой по аудиту после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

Заключение по результатам аудита может быть представлено в виде отчёта.

Заказчик аудита – организация или лицо, заказавшее аудит.

Примечание. Заказчиком аудита может быть **проверяемая организация** или любая другая организация, которая имеет нормативную или контрактную основу для заказа аудита.

Проверяемая организация – организация, подвергающаяся аудиту.

Аудитор – лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита.

Группа по аудиту один или несколько аудиторов, проводящих аудит при поддержке технических экспертов в случае необходимости.

Численность группы по аудиту определяется исходя из потребностей и объёмов аудита. Если аудиту подвергается небольшой объект, то группа может состоять из одного аудитора.

Примечание 1. Один из аудиторов в группе по аудиту назначается руководителем группы по аудиту.

Примечание 2. В группу по аудиту могут входить стажёры.

Технический эксперт – лицо, которое обеспечивает специальными знаниями или опытом группы по аудиту.

Примечание 1. Под специальными знаниями или опытом подразумеваются знания или опыт применительно к проверяемым организациям, процессу или деятельности, или знание языка и культуры.

Примечание 2. Технический эксперт не имеет полномочий **аудитора** в группе по аудиту.

Технический эксперт при аудите консультирует аудиторов по некоторым специфическим вопросам, которые могут возникать при проверках.

Например, при внутреннем аудите на предприятиях для проверки производственных цехов в качестве технических экспертов могут привлекаться специалисты из конструкторско-технологических подразделений. Технический эксперт, однако не обладает полномочиями аудитора, т.е. он не вправе давать заключения и делать выводы о несоответствиях.

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

Примечание. Программа аудита включает всю деятельность, необходимую для планирования, организации и проведения аудитов.

План аудита – описание деятельности и мероприятий по аудиту.

Область аудита – объём и границы аудита.

Примечание. Область аудита обычно включает в себя описание местонахождения, организационной структуры, видов деятельности и процессов организации, а также охватываемого периода времени.

Компетентность – выраженная способность применять свои знания и умение.

Вопросы для самопроверки

1. Какими нормативными документами определены термины по аудиту?
2. Дайте определение аудита.
3. Что такое несоответствие?
4. Что такое записи?
5. Какие Вы знаете примеры корректирующих действий?
6. В чём различие понятий результативность и эффективность?
7. Кто проводит аудит второй стороной?

8. Кто проводит аудит первой стороной?
9. Какова цель комплексного аудита?
10. Какова цель совместного аудита?

1.4. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПО АУДИТУ. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ АУДИТА

Процесс аудита прошёл определённые ступени эволюции. Рассмотрим основные этапы в развитии аудита, начиная со стандарта ГОСТ Р ИСО 19011–2003, который представляет собой руководство по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента и заменяет следующие стандарты:

- международные стандарты ИСО 10011-1:1990, МС ИСО 10011-2:1991 и ИСО 10011-3:1991, которые до 15 декабря 2003 г. определяли порядок проведения проверок систем качества;
- международные стандарты ИСО 14010:1996, МС ИСО 14011:1996 и ИСО 14012:1996, относящиеся к проверкам систем управления охраной окружающей среды.

Окончательная версия проекта стандарта ИСО 19011 была принята 6 марта 2002 г. Стандарт базируется на принципиально новой терминологии по сравнению с тремя стандартами ИСО 10011-1/2/3 и на принципах процессного подхода. Термин и деятельность под названием "аудит" рассматриваются не как анализ на основе сопоставления, а как один из процессов системы менеджмента качества.

Развитие нормативных документов по аудиту показано на рис. 1.7.

Стандарт распространяется на любые типы аудитов систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента в любых организациях. На рисунке 1.8 показана область распространения и назначение стандарта ГОСТ Р ИСО 19011–2003.

Таким образом, определены этапы развития аудита от ИСО серии 10011 к ИСО 19011 (ГОСТ Р ИСО 19011–2003) (рис. 1.9)

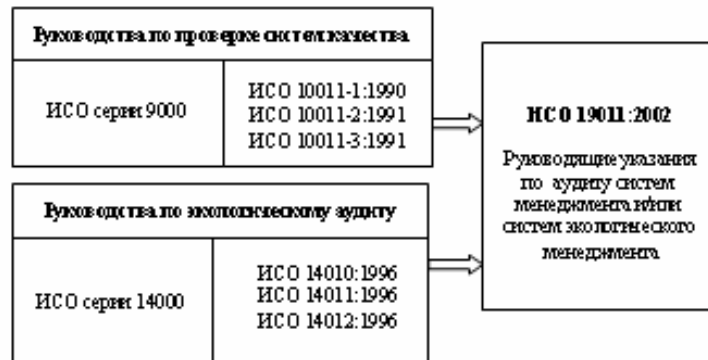


Рис. 1.7. Развитие нормативных документов по аудиту



Рис. 1.8. Область распространения и назначение стандарта ГОСТ Р ИСО 19011-2003

Пересмотр некоторых стандартов ИСО, составляющих серию 9000, произошёл в 2008 году.

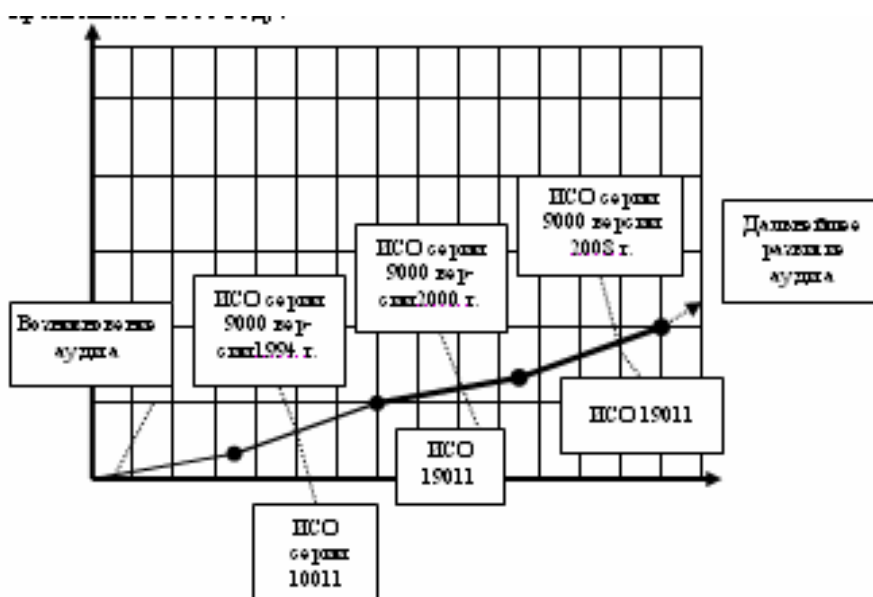


Рис. 1.9. Этапы развития нормативной базы по аудиту

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АУДИТУ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ"

Область применения.

Настоящий международный стандарт содержит рекомендации по принципам аудита, управлению программами аудитов, проведению аудитов систем менеджмента качества и окружающей среды, а также руководящие указания относительно компетентности аудиторов систем менеджмента качества и окружающей среды.

Он может быть использован всеми организациями, которым необходимо проводить внутренние или внешние аудиты систем менеджмента качества и/или окружающей среды или управлять программой аудита.

В принципе, возможно применение настоящего международного стандарта к другим видам аудита, но в таких случаях необходимо уделить особое внимание определению компетентности членов группы по аудиту.

В настоящем Международном Стандарте применяются термины и определения, данные в ISO 9000, за исключением тех, которые заменены приведёнными в данном стандарте терминами и определениями.

Содержание стандарта:

1. Область применения.
2. Нормативные ссылки.
3. Термины и определения.
4. Принципы проведения аудита.
5. Управление программой аудита.
 - 5.1. Общие положения.
 - 5.2. Цели и объём программы аудита.
 - 5.3. Ответственность за программу аудита, ресурсы и процедуры.
 - 5.4. Внедрение программы аудита.
 - 5.5. Записи по программе аудита.
 - 5.6. Мониторинг и анализ программы аудита.
6. Проведение аудита.
 - 6.1. Общие положения.
 - 6.2. Организация проведения аудита.
 - 6.3. Анализ документов.
 - 6.4. Подготовка к проведению аудита на месте.
 - 6.5. Проведение аудита на месте.
 - 6.6. Подготовка, утверждение и рассылка отчёта (акта) по аудиту.
 - 6.7. Завершение аудита.
 - 6.8. Действия по результатам аудита.
7. Компетентность и оценка аудиторов.
 - 7.1. Общие положения.
 - 7.2. Личные качества.
 - 7.3. Знания и навыки.
 - 7.4. Образование, опыт работы, обучение на аудитора и опыт проведения аудита.
 - 7.5. Поддержание и повышение компетентности.
 - 7.6. Оценка аудиторов.

Более подробно каждый раздел стандарта и этапы аудита будут рассмотрены далее.

1.4.2. ГОСТ Р 40.003–2008 "ПОРЯДОК СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА НА СООТВЕТСТВИЕ ГОСТ Р ИСО 9001–2008 (ИСО 9001:2008)"

Область применения.

Настоящий стандарт устанавливает порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 в Системе сертификации ГОСТ Р. Стандарт предназначен для применения ор-

ганами по сертификации систем менеджмента качества (далее – органами по сертификации) Системы сертификации ГОСТ Р, организациями, претендующими на получение сертификата соответствия системы менеджмента качества, организациями – держателями таких сертификатов.

Содержание стандарта:

1. [Область применения.](#)
2. [Нормативные ссылки.](#)
3. [Термины и определения.](#)
4. [Цели проведения сертификации систем менеджмента качества.](#)
5. [Требования к условиям проведения сертификации СМК.](#)
6. [Объекты аудита.](#)
7. [Процессы сертификации СМК.](#)
8. [Ресертификация СМК.](#)
9. [Расширение или сужение области сертификации, приостановление или отмена действия сертификата.](#)
10. [Применение сертификата соответствия и знака соответствия СМК.](#)
11. [Конфиденциальность информации.](#)
12. Порядок рассмотрения жалоб.
13. Порядок рассмотрения апелляций.
14. [Оплата работ.](#)
15. Рабочий язык.

Вопросы для самопроверки

1. Какими нормативными документами необходимо руководствоваться при проведении аудита?
2. Какова область распространения стандарта ИСО 19011?
3. Для каких целей предназначен стандарт ГОСТ Р 40.003?
4. Какие основные этапы развития нормативной базы по аудиту?

2. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ АУДИТА

2.1. ПРИНЦИПЫ АУДИТА

Аудит опирается на ряд принципов. Они делают аудит эффективным и надёжным инструментом, содействующим политике и управлению со стороны руководства, обеспечивающим информацией, на базе которой организация может принимать меры для улучшения своей деятельности. Следование этим принципам является предпосылкой получения надёжных и достаточных заключений по результатам аудита и позволяет аудиторам, работающим независимо друг от друга, делать аналогичные заключения при аналогичных обстоятельствах.

Принципы аудита: этичность поведения, беспристрастность, профессиональная осмотрительность, независимость, подход, основанный на свидетельстве.

Этичность поведения – основа профессионализма.

Доверие, честность, конфиденциальность и вежливость являются важным условием проведения аудита.

Беспристрастность – обязательство отчитываться правдиво и точно.

Наблюдения аудита, заключения по результатам аудита и записи отражают правдиво и точно деятельность по аудиту. Существенные помехи, выявленные во время аудита, а также неразрешённые проблемы или разногласия между группой аудиторов и проверяемой организацией отражаются в отчётах.

Профессиональная осмотрительность – прилежание и умение принимать правильное решение при проведении аудита.

Аудиторы проявляют профессиональную осмотрительность в соответствии с важностью выполняемой задачи и доверием, возложенным на них заказчиком аудита и другими заинтересованными сторонами. Наличие необходимой компетентности является важным фактором.

Независимость – основа беспристрастности и объективности заключений по результатам аудита.

Аудиторы независимы от проверяемой деятельности и свободны от предубеждений и конфликта интересов. Аудиторы опираются на объективные суждения во время всего процесса аудита с целью обеспечения того, что в основе наблюдений и заключений по результатам аудита находятся только свидетельства аудита.

Подход, основанный на свидетельстве – рациональный метод для достижения надёжных и воспроизводимых заключений аудита при систематическом процессе аудита.

Свидетельство аудита проверяемо. Оно основывается на выборках доступной информации, поскольку аудит осуществляется в ограниченный период времени и ограниченными ресурсами. Использование соответствующих выборок тесно связано с достоверностью, которая должна присутствовать в заключениях по результатам аудита.

Рекомендации стандарта ИСО 19011 основываются на вышеуказанных принципах.

Вопросы для самопроверки

1. Каковы основные принципы аудита?
2. В чём состоит подход, основанный на фактах?
3. Что такое профессиональная осмотрительность аудитора?
4. Как следует понимать этическое поведение аудитора?
5. Как следует понимать беспристрастность аудитора?
6. Как следует понимать независимость аудитора?

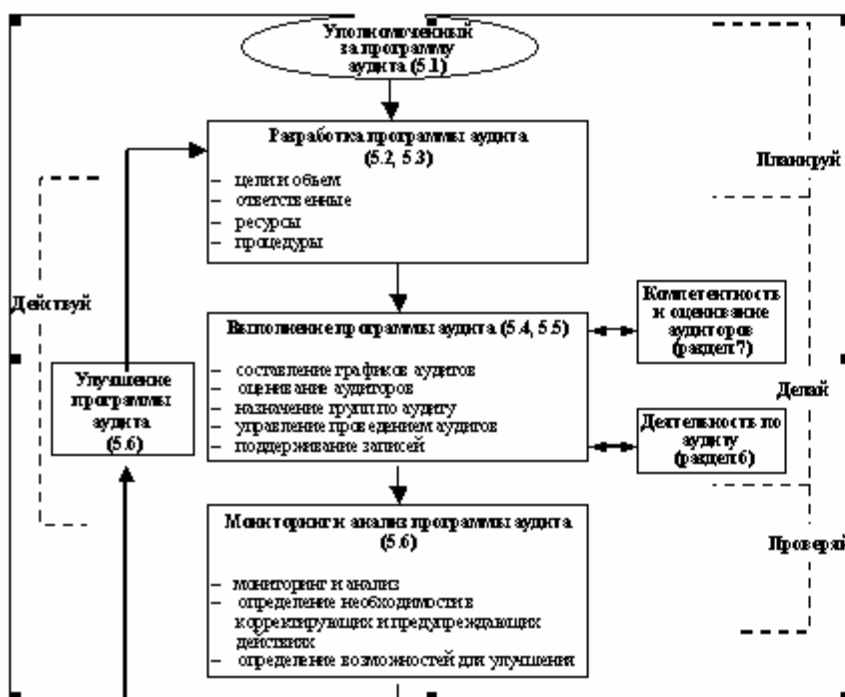


Рис. 2.1. Иллюстрация блок-схемы процесса управления программой аудита

2.2. ПРОГРАММА АУДИТА. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ АУДИТА. УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ АУДИТА

Программа аудита может включать один аудит или более, в зависимости от размера, характера деятельности и сложности проверяемой организации. Эти аудиты могут иметь ряд целей, а также включать комплексные и совместные аудиты.

Программа аудита также охватывает всю деятельность, которая необходима для планирования и организации типов и количества аудитов, а также для обеспечения их ресурсами, необходимыми для проведения их эффективно и результативно в установленное время.

Организация может разработать более одной программы аудита.

Высшее руководство организации должно делегировать полномочия по управлению программой аудита.

Ответственные за управление программой аудита должны:

- а) разрабатывать, выполнять, отслеживать, анализировать и улучшать программу аудита;
- б) определять необходимые ресурсы и обеспечивать их наличие.

На рисунке 2.1 изображена блок-схема процесса управления программой аудита.

Примечание 1. Рисунок иллюстрирует также применение методологии "Планируй – Делай – Проверь – Действуй" в рамках настоящего международного стандарта.

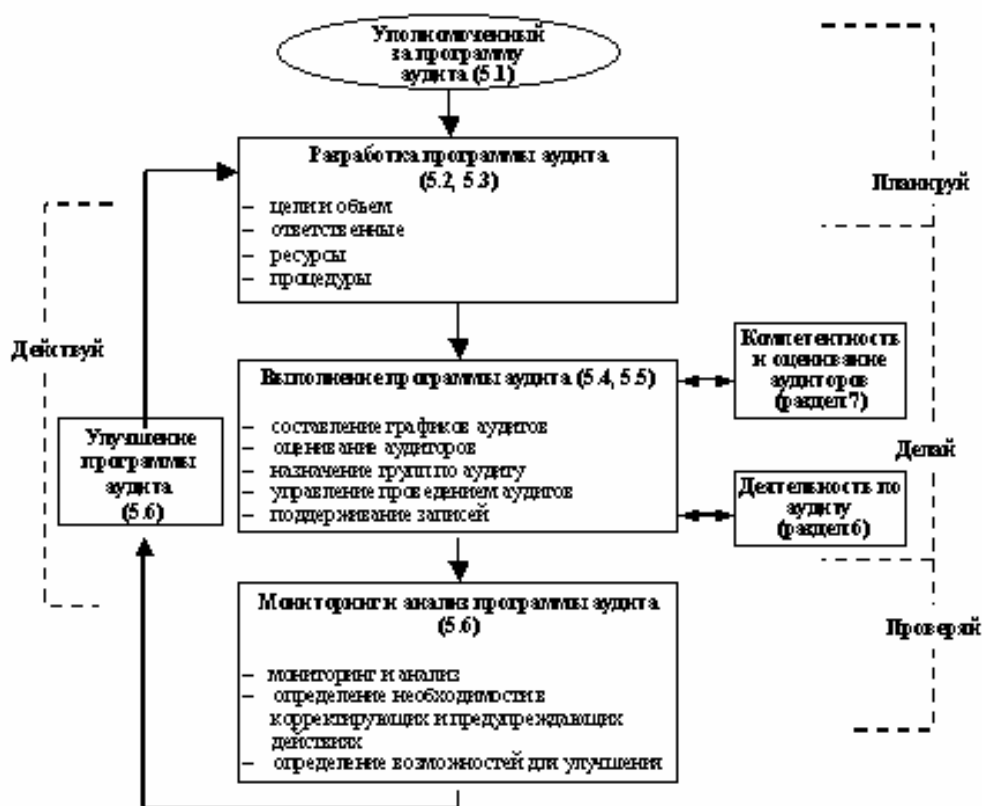


Рис. 2.1. Иллюстрация блок-схемы процесса управления программой аудита

Примечание 2. Цифры в этом и последующих рисунках указывают на соответствующий раздел настоящего международного стандарта.

В проверяемой организации действуют две системы менеджмента качества и окружающей среды, в программу аудита могут быть включены комплексные аудиты. В таком случае необходимо обратить особое внимание на компетентность группы по аудиту.

Две или более проверяющие организации могут сотрудничать в части своих программ аудита, осуществляя совместный аудит. В этом случае необходимо обратить особое внимание на разделение ответственности, обеспечение всех дополнительных ресурсов, компетентность группы по аудиту и используемые процедуры. Прежде чем начнется аудит, необходимо достичь соглашения по этим вопросам.

Практическая помощь – примеры программ аудита.

Программы аудита могут включать следующее:

- а) ряд внутренних аудитов, охватывающих систему менеджмента качества организации в текущем году;
- б) аудиты второй стороной систем менеджмента потенциальных поставщиков критической продукции, которые должны проводиться в течение 6 месяцев;
- в) сертификационные и надзорные аудиты, проводимые органом по сертификации систем менеджмента окружающей среды в качестве третьей стороны в период времени, согласованный между органом по сертификации и заказчиком.

Управление программой аудита включает в себя планирование, обеспечение ресурсами, разработку процедур для проведения аудитов в объеме программы.

Цели программы аудита.

Для того чтобы спланировать аудиты и провести их, необходимо определить цели программ аудитов.

Эти цели могут основываться на:

- а) приоритетах менеджмента;
- б) коммерческих намерениях;
- в) требованиях системы менеджмента;
- г) законодательных, нормативных и контрактных требованиях;

- д) необходимости оценивания поставщика;
- е) требованиях потребителя;
- ж) потребностях других заинтересованных сторон;
- з) рисках организации.

Цели программ аудита могут включать:

- а) подтверждение соответствия требованиям стандарта на систему менеджмента в целях сертификации;
- б) подтверждение соответствия требованиям контракта;
- в) получение и поддержание уверенности в возможностях поставщика;
- г) содействие улучшению системы менеджмента.

Объём программы аудита.

Объём программы аудита может изменяться, и он может зависеть от размера, характера и сложности проверяемой организации, а также следующих факторов:

- а) области распространения, цели и продолжительности каждого запланированного аудита;
- б) частоты проведения аудитов;
- в) количества, важности, сложности, сходства и размещения проверяемых процессов;
- г) стандартов, законодательных, нормативных и контрактных требований, а также других критериев аудита;
- д) потребности в аккредитации или сертификации/регистрации;
- е) результатов предыдущих аудитов или анализа предыдущих программ аудитов;
- ж) языковых, культурных и социальных аспектов;
- з) мнения заинтересованных сторон;
- и) существенных изменений в организации или её деятельности.

Ответственность.

Ответственность за управление программой аудита должна возлагаться на одно или несколько лиц, понимающих принципы аудита, обладающих компетентностью аудитора и умеющих пользоваться инструментами и методами аудита. Эти лица также должны обладать управленческими навыками, а также понимать технические вопросы и вопросы бизнеса той области, которая будет проверяться.

Лица, ответственные за управление программой аудита, должны:

- а) устанавливать цели и объём программы аудита;
- б) устанавливать ответственных и процедуры, обеспечивать наличие ресурсов;
- в) обеспечивать выполнение программы аудита;
- г) обеспечивать ведение соответствующих записей по программе аудита;
- д) отслеживать, анализировать и улучшать программу аудита.

Ресурсы.

При определении ресурсов для программы аудита необходимо учитывать следующее:

- а) финансовые ресурсы для разработки, выполнения, управления и улучшения деятельности по аудитам;
- б) методы аудита;
- в) процессы достижения и поддержания компетентности аудиторов и совершенствования показателей их деятельности;
- г) наличие аудиторов и технических экспертов, обладающих компетентностью, достаточной для достижения целей конкретной программы аудитов;
- д) объём программы аудита;
- е) время для переездов, размещение и другие потребности аудита.

Процедуры.

Процедуры программы аудита должны охватывать следующее:

- а) планирование и составление графиков аудитов;
- б) обеспечение компетентности аудиторов и руководителей групп по аудиту;
- в) выбор соответствующих групп по аудиту и распределение ролей и ответственности;
- г) проведение аудитов;
- д) проведение последующих аудитов, если это требуется;
- е) ведение записей программы аудита;
- ж) мониторинг выполнения программы аудита и её результативности;
- з) отчёт высшему руководству об общих результатах программы аудита.

Малым организациям можно вышеперечисленные действия охватить одной процедурой.

Выполнение программы аудита.

Выполнение программы аудита должно охватывать следующее:

- а) доведение программы аудита до соответствующих сторон;
- б) координирование и составление графиков аудитов и других действий, относящихся к программе аудитов;
- в) установление и поддержание процесса оценивания аудиторов и их постоянного профессионального роста;
- г) обеспечение подбора групп по аудиту;

- д) предоставление необходимых ресурсов группам по аудиту;
- е) обеспечение проведения аудитов в соответствии с программой аудита;
- ж) обеспечение управления записями по аудиту;
- з) обеспечение анализа и утверждение отчётов по аудиту, а также обеспечение их рассылки заказчикам аудита и другим сторонам;
- и) организацию последующих аудитов.

Записи программы аудита.

Записи ведутся с целью демонстрации выполнения программы аудита и должны включать в себя следующее.

- 1) Записи, относящиеся к отдельным аудитам:
 - планы аудита;
 - отчёты по аудиту;
 - отчёты о несоответствиях;
 - отчёты по корректирующим и предупреждающим действиям;
 - отчёты по последующим аудитам (при необходимости).
- 2) Результаты анализа программы аудита.
- 3) Записи, относящиеся к персоналу, выполняющему аудит:
 - оценка компетентности аудитора и его работы;
 - формирование группы по аудиту;
 - поддержание и повышение компетентности.

Записи должны храниться и должным образом быть защищены.

Мониторинг и анализ программы аудита.

Выполнение программы аудита должно отслеживаться и с определённой периодичностью анализироваться для оценки достижения целей и идентификации возможностей улучшения. Результаты должны предоставляться высшему руководству.

Показатели эффективности (результативности) должны быть использованы для мониторинга таких характеристик, как:

- способность групп по аудиту выполнить план аудита;
- соответствие программам аудита и графикам;
- обратная информация, поступающая от заказчиков аудита, проверяемых и аудиторов.

Анализ программы аудита должен учитывать, к примеру, следующее:

- а) результаты и тенденции, получаемые путём мониторинга;
- б) соответствие процедурам;
- в) растущие потребности и ожидания заинтересованных сторон;
- г) записи программы аудита;
- д) альтернативные или новые методики в области аудита;
- е) согласованность действий различных групп по аудиту в одинаковых ситуациях.

Следствием результатов анализа программы аудита могут быть корректирующие, предупреждающие действия, а также улучшение программы аудита.

Вопросы для самопроверки

1. Что такое программа аудита?
2. На чём основаны цели программы аудита?
3. Приведите пример программы аудита.
4. Что необходимо учитывать при анализе программы аудита?
5. На чём должны быть основаны цели аудита?
6. Какими факторами определяется объём программы аудита?
7. Каковы функции лица, ответственного за управление программой аудита?
8. Какие параметры следует учитывать при анализе программы аудита?
9. Как следует осуществлять мониторинг программы аудита?
10. Какие виды записей используются в программе аудита?

2.3. ПЛАНИРОВАНИЕ АУДИТА

Планирование и проведение аудитов является составной частью программы аудита. На рисунке 2.2 показано общее представление типичной деятельности при проведении аудита.

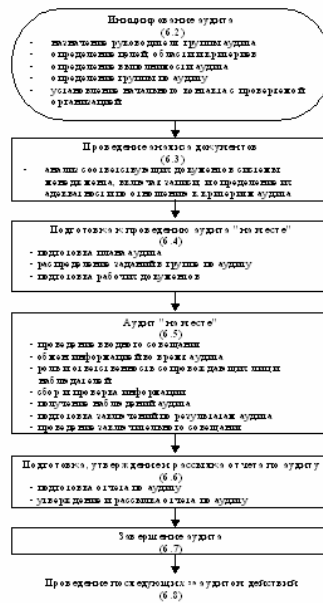


Рис. 2.2. Типовая схема проведения аудита

Пунктирная линия указывает на то, что любая последующая деятельность обычно не рассматривается как часть аудита.

Понимание области распространения аудита и его целей является важным аспектом при составлении плана аудита, так как аудит – это процесс, включающий в себя взаимодействие между аудитором и аудируемым, команде аудиторов необходимо знать ключевых игроков организации. Списки фамилий и должностей не всегда помогают разобраться в вопросе, поскольку из названия должности зачастую нельзя выявить круг обязанностей и степень ответственности человека, эту должность занимающего.

Аудит – это не только работа с документами, аудитору необходимо понимать суть документов, требуемых для проведения аудита. Такие документы могут быть следующими:

- стандарты;
- руководство по качеству;
- процедуры, документы по процессам и рабочие инструкции;
- список руководящего (ответственного) персонала компании;
- брошюры и каталоги;
- контракты;
- спецификации (технические условия).

Случается, что существенным препятствием в планировании процесса аудита является подбор подходящей команды. Ведь это означает совместить в единое целое различные навыки, индивидуальные особенности, а также отвечающих требованиям и независимых людей. Некоторые члены команды могут не быть специалистами в области ISO 9001, да и вообще в процессе аудита, но оказаться техническими специалистами, в частности, там, где рассматриваются сложные процессы. Любой аудит – это взаимодействие двух языков: технического языка бизнеса и языка человеческого общения. Используя специалистов можно овладеть первым и справиться с другим.

Основные пункты плана аудиторской проверки представляют собой организационно-распорядительные вопросы, например, следующие:

- дата;

- время;
- продолжительность;
- количество аудиторов;
- месторасположение;
- схема перемещения;
- мероприятия по обеспечению безопасности и парковки.

Детализация этих пунктов позволит группе аудиторов начать процесс разработки подробной программы интервью в рамках аудита.

Требование выяснять ограничения в области конфиденциальности стало уже нормой.

Хороший тон – взять себе за правило никогда не обсуждать результаты аудита какой бы то ни было организации с третьими сторонами, но некоторые организации могут потребовать от аудиторов подписать обязательства о неразглашении сведений.

Отчёты об аудиторской проверке также должны быть рассмотрены на стадии планирования.

Вопросы для самопроверки

1. Для чего необходимо планировать аудит?
2. Что должно быть отражено в плане аудита?
3. Чем целесообразно руководствоваться при составлении плана аудита?
4. Каковы основные этапы деятельности по аудиту?
5. Какие документы требуются для проведения аудита?
6. Какие организационно-распорядительные вопросы используются в плане аудиторской проверки?

2.4. ПОДГОТОВКА АУДИТА

Инициирование аудита. Назначение руководителя группы по аудиту.

Лица, ответственные за управление программой аудита, должны назначить руководителя группы по аудиту для проведения каждого конкретного аудита.

В случае когда проводится совместный аудит, важно до начала аудита достичь соглашения между проверяющими организациями относительно ответственности каждой организации и, в частности, относительно назначения руководителя группы по аудиту.

Определение целей, области и критериев аудита.

В контексте общих целей программы аудита каждый отдельно взятый аудит должен быть основан на документированных целях, области и критериях.

Цели аудита устанавливают то, что должно быть выполнено в процессе аудита, и могут включать в себя следующее:

- а) определение степени соответствия системы менеджмента проверяемой организации или её частей критериям аудита;
- б) оценку соответствия системы менеджмента законодательным, нормативным и контрактным требованиям;
- в) оценку результативности системы менеджмента по выполнению поставленных целей;
- г) идентификацию областей потенциального улучшения системы менеджмента.

Область аудита описывает его объём и границы, а именно: месторасположение, структурные подразделения, деятельность и процессы, которые подвергаются аудиту, а также период времени, охватываемый аудитом.

Критерии аудита используются как базис, относительно которого определяется соответствие, и могут включать в себя политику, процедуры, стандарты, законы и нормы, требования системы менеджмента, требования контрактов или кодексы отдельных отраслей промышленности или бизнеса.

Цели аудита должны быть определены заказчиком аудита. Область и критерии аудита должны быть определены и согласованы заказчиком аудита и руководителем группы по аудиту в соответствии с процедурами программы аудита. Любые изменения целей, области или критериев должны согласовываться этими же сторонами.

Однако, если осуществляется комплексный аудит, важно, чтобы руководитель группы по аудиту обеспечил соответствие целей, области, критериев и состава группы по аудиту характеру комплексного аудита.

Определение выполнимости аудита.

Выполнимость аудита должна быть определена с учётом наличия следующего:

- а) необходимой и соответствующей информации для планирования аудита;
- б) адекватного сотрудничества со стороны проверяемой организации;
- в) достаточного времени и ресурсов.

В случае невозможности проведения аудита заказчику аудита должно быть предложено альтернативное решение с согласия проверяемой организации.

Формирование аудиторской группы.

После того как будет признана возможность проведения аудита, необходимо сформировать группу по аудиту с учётом компетентности, необходимой для достижения целей аудита. Если аудит осуществляет один аудитор, он должен выполнять все обязанности руководителя группы по аудиту.

При определении численности и состава группы по аудиту необходимо учитывать следующее:

- а) цели, область, критерии и продолжительность аудита;
- б) вид аудита (совместный или комплексный);
- в) общую компетентность группы по аудиту, необходимую для достижения целей аудита;
- г) законодательные, нормативные и контрактные требования, а также требования органов по аккредитации/сертификации там, где это применимо;
- д) требования по обеспечению независимости группы по аудиту от деятельности, которая должна проверяться, и по исключению конфликта интересов;
- е) способность членов группы по аудиту результативно сотрудничать с проверяемой организацией и вместе работать;
- ж) язык аудита и понимание социальных и культурных особенностей организации, что достигается посредством собственных навыков аудитора или при поддержке технического эксперта.

Процесс обеспечения общей компетентности группы по аудиту должен включать следующие шаги:

- определение знаний и навыков, необходимых для достижения целей аудита;
- подбор членов группы по аудиту таким образом, чтобы группа по аудиту владела всеми требуемыми знаниями и навыками.

В том случае, если знаний и навыков аудиторов в группе по аудиту недостаточно, этот пробел можно восполнить включением в группу технических экспертов. Технические эксперты должны работать под руководством аудитора.

Аудиторы-стажёры могут быть включены в группу по аудиту, но они не должны проводить аудит без непосредственного руководства или руководящих указаний.

Как заказчик аудита, так и проверяемая организация имеют право потребовать замены членов группы по аудиту на разумном основании, аргументированном принципами проведения аудита. Примеры таких оснований включают ситуации конфликта интересов (член группы аудита был работником проверяемой организации или предоставлял ей консультационные услуги) или предыдущее неэтичное поведение аудитора. Такие основания должны быть сообщены руководителю группы по аудиту и лицам, ответственным за управление программой аудита, которые уполномочены решать все вопросы с заказчиком аудита и проверяемой организацией до принятия каких-либо решений по замене члена группы по аудиту.

Установление предварительного контакта с проверяемой организацией.

Предварительный контакт с проверяемой организацией (или же с проверяемым подразделением при внутреннем аудите) может носить формальный или неформальный характер и должен быть установлен теми, кто несёт ответственность за управление программой аудита, или руководителем группы по аудиту. Цели (задачи) предварительного контакта:

- а) определение каналов обмена информацией с представителем проверяемой организации;
- б) подтверждение полномочий на проведение аудита;
- в) обеспечение информацией относительно графика аудита и состава группы по аудиту;
- г) запрос доступа к соответствующим документам, включая записи;
- д) определение применимых правил безопасности "на месте";
- е) организация аудита;
- ж) согласование присутствия наблюдателей и необходимости обеспечения группы по аудиту сопровождающими.

Проведение анализа документов.

До проведения аудита "на месте" документация проверяемой организации должна быть проанализирована для определения соответствия системы в её задокументированном виде критериям аудита. Такая документация может включать соответствующие документы системы менеджмента, записи и предыдущие отчёты по аудиту. При анализе необходимо учитывать размер, характер и сложность проверяемой организации, а также цели и объём аудита. В некоторых ситуациях анализ документации может быть отложен до начала работ "на месте", если это не наносит ущерба результативности проведения аудита. В других ситуациях может быть проведён предварительный визит на проверяемые участки для получения представления о доступной информации.

В случае, когда документация системы менеджмента проверяемой организации признана неадекватной, руководитель группы по аудиту должен проинформировать представителя заказчика аудита, ответственного за управление программой аудита и проверяемую организацию. Должно быть принято решение относительно то-

го, будет аудит продолжен или приостановлен до разрешения вопросов, связанных с документацией.

Подготовка к проведению аудита "на месте".

Руководитель группы по аудиту должен подготовить план, являющийся основой для достижения соглашения между группой по аудиту, проверяемой организацией и заказчиком аудита относительно проведения аудита. Этот план должен способствовать разработке графика и координации аудита.

Уровень детализации плана аудита зависит от области и сложности аудита. К примеру, детали планов для первого и последующих аудитов или для внутренних и внешних аудитов, могут быть различными. План аудита должен быть достаточно гибким, чтобы допускать изменения, например изменения области аудита, что может оказаться необходимым в процессе проведения аудита "на месте".

План аудита должен охватывать следующее:

- а) цели аудита;
- б) критерии аудита и ссылочные документы;
- в) область аудита, включая определение организационных, функциональных единиц и процессов, которые будут проверяться;
- г) даты и участки проведения аудита "на месте";
- д) запланированное время и продолжительность проведения аудита "на месте", включая совещания с руководством проверяемой организации и совещания группы по аудиту;
- е) роль и ответственность членов группы по аудиту и сопровождающих лиц;
- ж) выделение соответствующих ресурсов для наиболее важных участков аудита.

План аудита должен также предусматривать:

- з) идентификацию представителя проверяемой организации, ответственного за аудит;
- и) рабочий язык и язык отчётов по аудиту там, где он отличается от родного языка аудитора(ов) и/или проверяемой организации;
- к) содержание отчёта по аудиту;
- л) мероприятия логистики (передвижения, условия работы "на месте" и т.д.);
- м) вопросы, касающиеся конфиденциальности;
- н) все последующие действия после аудита.

План должен анализироваться, приниматься заказчиком аудита и предоставляться проверяемой организации до начала проведения аудита "на месте".

Любые возражения со стороны проверяемой организации должны быть решены при участии руководителя группы по аудиту, проверяемой организации и заказчика аудита. Любые пересмотры плана аудита должны согласовываться этими сторонами прежде, чем продолжить аудит.

Назначение заданий членам группы по аудиту.

Руководитель группы по аудиту, консультируясь с членами группы по аудиту, должен установить ответственность каждого члена за аудит конкретных процессов, функций, подразделений, участков, площадок или видов деятельности. При этом следует учитывать потребности в независимости и компетентности аудиторов, результативном использовании ресурсов, а также различные роли и ответственности аудиторов, стажёров и технических экспертов. Изменения в распределении обязанностей могут быть внесены в процессе проведения аудита для содействия в достижении целей аудита.

Подготовка рабочих документов.

Члены группы по аудиту должны проанализировать информацию, имеющую отношение к их заданиям при проведении аудита, и подготовить рабочие документы, которые будут необходимы в качестве справочного материала для регистрации хода аудита. Такие документы могут включать:

- контрольные перечни и планы выборки;
- формы записи такой информации, как, свидетельства и наблюдения аудита, протоколы совещаний.

Использование контрольных перечней и форм не должно сужать границы аудиторской деятельности, которые могут быть изменены на основании полученной во время аудита информации.

Рабочие документы и появляющиеся в результате их использования записи должны храниться как минимум до завершения аудита. Документы, содержащие конфиденциальную информацию либо информацию, на которую распространяются права собственности, должны быть соответственно защищены членами группы по аудиту во время её использования.

Вопросы для самопроверки

1. Что включает в себя подготовка к аудиту?
2. В чём заключается анализ документации?
3. Чем необходимо руководствоваться при формировании состава и численности группы по аудиту?
4. Какие рабочие документы целесообразно подготовить аудитору?
5. Кто назначает руководителя аудиторской группы?

6. Какие Вы знаете цели аудита?
7. Какова процедура формирования аудиторской группы?
8. Какова процедура обеспечения компетентности аудиторской группы?
9. С какой целью устанавливают предварительный контакт с проверяемой организацией?
10. Какова цель проведения анализа документов СМК организации?

2.5. ПРОВЕДЕНИЕ АУДИТА

Вводное совещание должно проводиться вместе с руководством проверяемой организации или, где это приемлемо, с теми, кто несёт ответственность за проверяемые функции или процессы. Цели этого совещания:

- а) подтвердить план аудита;
- б) провести краткий обзор предстоящей деятельности по аудиту;
- в) подтвердить каналы обмена информацией;
- г) дать возможность проверяемым задать вопросы.

Во многих случаях, например при внутренних аудитах в малых организациях, вводное совещание может предусматривать только сообщение о том, что аудит будет проведён, и объяснять его характер.

Для других аудитов вводное совещание должно быть официальным с регистрацией присутствующих. Совещание проводится под председательством руководителя группы по аудиту. Должны быть освещены, если приемлемо, следующие вопросы:

- а) представление участников с указанием их роли в проведении аудита;
- б) подтверждение целей, области и критериев аудита;
- в) подтверждение графика проведения аудита и других мероприятий с участием проверяемой организации (дата и время заключительного совещания, любые промежуточные совещания группы по аудиту и руководства проверяемой организации, возможные дальнейшие изменения);
- г) методы и процедуры, которые будут использованы при проведении аудита, включая информирование организации о том, что свидетельства аудита будут основаны на выборке доступной информации, поэтому в аудите будет присутствовать элемент неопределённости;
- д) подтверждение официальных каналов связи между группой по аудиту и проверяемой организацией;
- е) подтверждение языка, который будет использоваться во время аудита;
- ж) подтверждение того, что проверяемая организация будет информирована о ходе аудита во время его проведения;
- з) подтверждение доступности ресурсов и средств, необходимых группе по аудиту;
- и) подтверждение условий конфиденциальности;
- к) подтверждение соответствующих процедур по обеспечению безопасности группы по аудиту, её защиты от аварий и непредвиденных случаев;
- л) подтверждение наличия, ролей и личностей сопровождающих;
- м) методы составления отчётов, включая классификацию несоответствий;
- н) информация об условиях, при которых аудит может быть прекращён;
- о) информация о любой системе апелляции по проведению или результатам аудита.

Обмен информацией во время аудита.

В зависимости от области и сложности аудита при проведении аудита может возникнуть необходимость в официальном обмене информацией как внутри группы аудитором, так и с проверяемой организацией.

Группа по аудиту должна периодически встречаться для обмена информацией, оценки хода аудита и, в случае необходимости, перераспределения обязанностей участников группы по аудиту.

В процессе аудита руководитель группы должен периодически сообщать о ходе аудита и о любых проблемах проверяемой организации и заказчику аудита, если это приемлемо. Свидетельства, собранные во время аудита, которые несут информацию о приближающемся существенном риске (безопасность, экология, качество) должны быть незамедлительно представлены проверяемой организации и, если необходимо, заказчику аудита. Все вопросы, выходящие за область аудита, должны быть отмечены и доложены руководителю группы по аудиту для дальнейшего возможного сообщения проверяемой организации и заказчику аудита.

В случае, когда свидетельство аудита указывает на невозможность выполнения целей аудита, руководитель группы по аудиту должен доложить проверяемой организации и заказчику аудита о причинах для того, чтобы определить необходимые действия. Такие действия могут включать переутверждение или изменение плана аудита, изменение целей или области аудита или же его прекращение.

Любые необходимые изменения области аудита, которые могут появляться во время проведения аудита "на месте", должны быть проанализированы и одобрены заказчиком аудита и, если это приемлемо, проверяемой организацией.

Роль и ответственность сопровождающих лиц и наблюдателей.

Сопровождающие лица и наблюдатели могут сопровождать группу по аудиту, но они не являются частью группы по аудиту. Они не должны препятствовать или оказывать влияние на проведение аудита.

Сопровождающие лица назначены проверяемой организацией, они должны оказывать помощь группе по

аудиту и действовать по просьбе руководителя группы по аудиту. Обязанности сопровождающих лиц могут включать следующее:

- а) установление контактов и отслеживание графиков интервью;
- б) организацию посещений конкретных участков организации или производства;
- в) обеспечение ознакомления членов группы по аудиту с правилами техники безопасности и охраны труда, и выполнения этих правил;
- г) свидетельствование от имени проверяемой организации;
- д) предоставление разъяснений или содействие при сборе информации.

Сбор и проверка информации.

В процессе аудита информация, относящаяся к целям, области и критериям аудита, включая информацию, имеющую отношение к взаимодействию между функциями, деятельностью и процессами, должна быть собрана на основе соответствующей выборки и проверена. Только информация, поддающаяся проверке, может быть свидетельством аудита. Свидетельства аудита должны протоколироваться.

Свидетельства аудита основываются на выборке доступной информации, поэтому присутствует элемент неопределённости при проведении аудита, и выводы, которые делаются во время аудита, должны учитывать эту неопределённость.

Рисунок 2.3 иллюстрирует общее представление процесса от сбора информации до достижения заключений по результатам аудита.

Методы сбора информации включают:

- а) интервью;
- б) наблюдение деятельности;
- в) анализ документов.

Источники информации могут меняться в зависимости от области и сложности аудита и могут включать:

- г) интервью с сотрудниками и другими лицами;

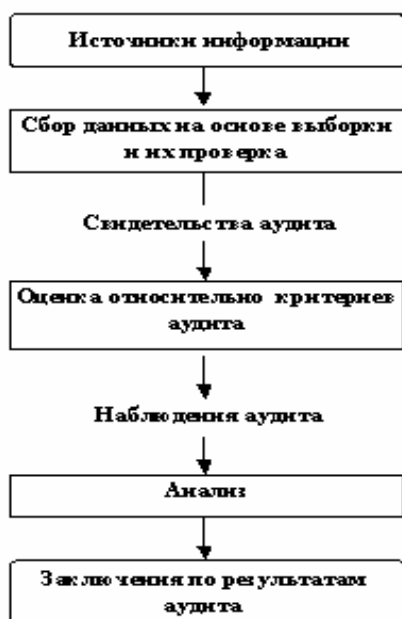


Рис. 2.3. Общее представление процесса от сбора информации до достижения заключений по результатам аудита

- д) наблюдения видов деятельности, производственной среды и условий работы;
- е) такие документы, как: политика, цели, планы, процедуры, стандарты, инструкции, лицензии и разрешения, спецификации, чертежи, контракты или заказы;
- ж) такие записи, как: технический контроль, протоколы совещаний, отчёты по аудитам, записи по отслеживанию программ и результаты измерений;
- з) итоговые данные, результаты анализов и показатели эффективности;
- и) информацию о программах выборки проверяемой организации, о процедурах управления выборкой и процессами измерения;
- к) записи из других источников, например обратная связь от потребителей, соответствующая информация

от внешних организаций и записи по оценке поставщиков;

л) компьютеризированные базы данных и веб-сайты.

Интервью является одним из важных средств сбора информации и должно проводиться с учётом ситуации и характера опрашиваемого. При этом аудитор должен принимать во внимание следующее:

а) интервью должно проводиться с лицами, которые осуществляют деятельность или выполняют задачи в пределах области аудита в соответствующих функциональных подразделениях и на соответствующих уровнях;

б) интервью должно проводиться в течение обычного рабочего времени и, где это возможно, на обычном рабочем месте человека, с которым проводится интервью;

в) должны быть приняты все меры для того, чтобы опрашиваемое лицо находилось в естественной, непринуждённой обстановке до и во время проведения интервью;

г) необходимо объяснить как причину опроса, так и необходимость ведения записей;

д) опрос следует начинать с просьбы рассказать о своей работе;

е) необходимо избегать наводящих вопросов;

ж) результаты опроса должны быть обобщены и проанализированы вместе с опрашиваемым;

з) необходимо поблагодарить опрашиваемого за участие и сотрудничество.

Вопросы для самопроверки

1. Какие методы используются для сбора информации при аудите?
2. Какова цель вводного совещания при аудите?
3. Каковы основные принципы проведения интервью при аудите?
4. Что может служить источниками информации при аудите?
5. Что является свидетельствами аудита?
6. Какова процедура обмена информацией во время аудита?
7. Какова роль сопровождающих лиц при проведении аудита?
8. Какова роль наблюдателей при проведении аудита?

2.6. ЗАВЕРШЕНИЕ АУДИТА

Свидетельства аудита должны быть оценены по критериям аудита с тем, чтобы получить наблюдения аудита. Наблюдения аудита могут указать на соответствие или несоответствие критериям аудита. В тех случаях когда это установлено целями аудита, наблюдения аудита могут идентифицировать возможности для улучшения.

Группа по аудиту должна собираться, когда это необходимо, для анализа наблюдений аудита на соответствующих этапах аудита.

Должен быть проведён анализ соответствия критериям аудита с указанием подразделений, функций или процессов, которые были проверены. Если это включено в план аудита, то отдельные наблюдения аудита и их свидетельства должны протоколироваться.

Несоответствия и их свидетельства должны протоколироваться. Несоответствия могут быть классифицированы. Они должны анализироваться совместно с соответствующими представителями проверяемой организации, чтобы получить подтверждение точности свидетельства аудита и того, что несоответствие понято. Необходимо всеми способами устранить разногласия во мнениях по наблюдениям аудита или свидетельствам аудита, неразрешённые вопросы должны протоколироваться.

Подготовка заключения по результатам аудита.

Группа по аудиту до заключительного совещания должна встречаться для того, чтобы:

а) проанализировать наблюдения аудита и любую другую соответствующую информацию, собранную во время аудита, для определения соответствия целям аудита;

б) согласовать заключения по результатам аудита с учётом элемента неопределённости, присущего процессу аудита;

в) подготовить рекомендации, если это предусмотрено целями аудита;

г) обсудить последующие аудиты, если это включено в план аудита.

Заключения по результатам аудита могут охватывать следующее:

а) степень соответствия системы менеджмента критериям аудита;

б) результативность внедрения, функционирования и улучшения системы менеджмента;

в) способность процесса анализа со стороны руководства обеспечивать постоянную пригодность, адекватность и результативность системы менеджмента, а также её улучшение.

Это установлено целями аудита, заключения по результатам аудита могут содержать рекомендации относительно улучшений, деловых взаимоотношений, сертификации/регистрации либо дальнейшей деятельности по аудиту.

Проведение заключительного совещания.

Заключительное совещание, проводимое под председательством руководителя группы по аудиту, должно быть проведено для представления наблюдений аудита и заключений по результатам аудита таким образом, чтобы они были поняты и признаны проверяемой организацией. Также необходимо согласовать с проверяемой организацией, если это приемлемо, сроки представления плана корректирующих и предупреждающих действий. На заключительном совещании должны быть представители проверяемой организации, заказчика аудита, а также других сторон. При необходимости руководитель группы по аудиту должен сообщить представителям проверяемой организации о препятствиях, возникших при проведении аудита, которые могли снизить доверие к заключению по результатам аудита.

В некоторых случаях, например при внутреннем аудите малой организации, заключительное совещание может состоять только из информирования о наблюдениях аудита и заключениях по результатам аудита.

В других ситуациях совещание должно быть официальным с ведением протокола и регистрацией присутствующих.

Любые разногласия по наблюдениям и заключению по результатам аудита между группой по аудиту и проверяемой организацией должны быть обсуждены и, при возможности, разрешены, если нет единого решения, все мнения должны быть запротоколированы.

Должны быть представлены рекомендации по улучшению, если это предусмотрено целями аудита. Должно быть подчеркнуто, что эти рекомендации необязательны.

Вопросы для самопроверки

1. Как должны фиксироваться несоответствия?
2. Что необходимо сделать аудиторам при подготовке к заключительному совещанию?
3. В чём состоит цель заключительного совещания при аудите?
4. Какие документы могут являться результатом внутреннего аудита?
5. Как следует разрешать разногласия по наблюдениям аудита между аудиторской группой и проверяемой организацией?

2.7. ПОДГОТОВКА ОТЧЁТНОСТИ ПО АУДИТУ. ГРАДАЦИЯ НЕСООТВЕТСТВИЙ

Руководитель группы несёт ответственность за подготовку и содержание отчёта по аудиту.

Отчёт по аудиту должен содержать полные, точные, краткие и ясные записи по аудиту и должен включать в себя или делать ссылку на следующее:

- а) цели аудита;
- б) область аудита, а именно на указание организационных и функциональных единиц, где проходил аудит, с указанием сроков;
- в) указание заказчика аудита;
- г) указание руководителя группы по аудиту и членов группы по аудиту;
- д) даты и участки проведения аудита "на месте";
- е) критерии аудита;
- ж) наблюдения по аудиту;
- з) заключения по результатам аудита.

Отчёт по аудиту может, если применимо, также включать в себя или делать ссылку на следующее:

- и) план аудита;
- к) список представителей проверяемой организации;
- л) краткое описание процесса аудита, включая случайности или препятствия аудиту, которые могут снизить доверие к заключению по результатам аудита;
- м) подтверждение достижения целей аудита в пределах области аудита и в соответствии с планом аудита;
- н) элементы, не охваченные аудитом, но входящие в область аудита;
- о) неразрешённые разногласия во мнениях между группой по аудиту и проверяемой организацией;
- п) рекомендации, направленные на улучшение, если это предусмотрено целями аудита;
- р) согласованные планы последующих аудитов, если таковые необходимы;
- с) заявление о конфиденциальном характере содержания;
- т) список рассылки отчёта по аудиту.

Утверждение и рассылка отчёта.

Отчёт по аудиту должен быть оформлен в соответствии со сроками, если это невозможно, то о причинах отсрочки необходимо сообщить заказчику аудита и согласовать новые даты.

Отчёт по аудиту должен быть датирован, проанализирован, утверждён в соответствии с процедурами про-

граммы аудита.

Одобрённый отчёт по аудиту рассылается получателям, указанным заказчиком аудита.

Отчёт по аудиту является собственностью заказчика аудита. Члены группы по аудиту и все получатели отчёта по аудиту должны строго соблюдать конфиденциальность относительно отчёта по аудиту.

Завершение аудита.

Аудит считается завершённым тогда, когда работа, предусмотренная планом, закончена, а утверждённый отчёт по аудиту разослан.

Документы, имеющие отношение к аудиту, должны храниться или уничтожаться в соответствии с соглашением между сторонами, процедурами программы аудита и приемлемыми законодательными, нормативными и контрактными требованиями.

В том случае, если это не предусмотрено законом, группа по аудиту и ответственные за управление программой аудита не должны раскрывать содержание документов и другой информации, полученной во время аудита, так же как и отчётов по аудиту любой другой стороне без явного согласия заказчика аудита и, если приемлемо, проверяемой организации. Если же требуется раскрыть содержание какого-либо документа аудита, заказчик аудита и проверяемая организация должны быть проинформированы об этом как можно быстрее.

Формирование выводов (наблюдений) аудита.

Полученная и проверенная информация по объектам аудита или свидетельства аудита должны быть сопоставлены с критериями аудита для получения выводов (наблюдений) аудита.

Выводы аудита могут указывать на соответствие или несоответствие СМК проверяемой организации критериям аудита. Выводы аудита могут касаться и предотвращения возможных отклонений; тогда они классифицируются как уведомления.

Члены комиссии должны совместно систематически анализировать получаемые выводы по ходу аудита.

Свидетельства должны быть обобщены с указанием мест наблюдений, функций, процессов и требований, которые были проверены. Несоответствия, уведомления и подтверждающие их свидетельства аудита должны быть зарегистрированы.

Градация несоответствий.

Несоответствие – невыполнение требования.

В ходе аудита СМК все обнаруженные отклонения объектов аудита от требований ГОСТ Р ИСО 9001 и документов СМК организации должны быть тщательно рассмотрены и классифицированы комиссией в зависимости от степени несоответствия рассматриваемого объекта аудита.

Выводы, сделанные в ходе аудита, классифицируют с целью выполнения проверяемой организацией корректирующих действий (для устранения причин несоответствий), адекватных последствиям выявленных несоответствий, принятия органом по сертификации решения о выдаче, подтверждении, приостановлении или отмене действия сертификата, а также расширения или сужения области сертификации.

Значительное несоответствие (категория 1): Несоответствие системы менеджмента качества, которое с большой вероятностью может повлечь невыполнение требований потребителей и/или обязательных требований к продукции.

Примечание. К значительным несоответствиям может быть отнесено отсутствие элемента или совокупности элементов системы и/или отсутствие их результативного функционирования.

Малозначительное несоответствие (категория 2): отдельное несистематическое упущение, ошибка, недочёт в функционировании системы менеджмента качества или в документации, которые могут привести к невыполнению требований потребителя и/или обязательных требований к продукции, или к снижению результативности функционирования элемента (совокупности элементов) системы менеджмента качества.

Уведомление – свидетельство аудита, не носящее характер несоответствия и фиксируемое с целью предотвращения возможного несоответствия.

Неоднократное повторение малозначительных несоответствий одного вида (связанных с одним и тем же элементом СМК) даёт основание для перевода их в значительное несоответствие.

Окончательное решение по отнесению несоответствий к определённым категориям принимает председатель комиссии.

Обнаруженные несоответствия и уведомления регистрируют.

Зарегистрированные несоответствия и уведомления официально представляют руководству проверяемой организации.

Примечание. В случае разногласий с уполномоченным представителем проверяемой организации, касающихся выводов комиссии, председатель комиссии решает вопросы с руководством организации.

Действия с несоответствиями и уведомлениями при сертификационном аудите.

Действия с несоответствиями и уведомлениями состоят из следующих этапов:

- комиссия официально представляет руководству проверяемой организации зарегистрированные несоответствия и уведомления, при этом возможно обсуждение и рассмотрение аргументов организации по поводу зарегистрированных несоответствий и уведомлений;

- если организация устранит несоответствия и учтёт уведомления, о чём представит убедительные свидетельства во время работы комиссии, комиссия снимает такое несоответствие или уведомление соответствующим оформлением листа регистрации по данному несоответствию или уведомлению. Количество снятых несоответствий и учтённых уведомлений фиксируют в акте, но не учитывают при принятии решения о выдаче (невыдаче) сертификата соответствия;

- если несоответствия и уведомления комиссией доказаны, то уполномоченный представитель руководства проверяемой организации ставит свою подпись на бланках регистрации несоответствий и уведомлений.

- организация проводит анализ причин несоответствий и уведомлений и планирует проведение корректирующих действий;

- в случае возникновения затруднений у проверяемой организации при планировании корректирующих действий в период сертификационного аудита орган по сертификации вправе предоставить дополнительно одну неделю (от даты проведения заключительного совещания) для завершения указанной работы.

При наличии замечаний к плану орган по сертификации извещает об этом проверяемую организацию, которая после этого в течение недели проводит доработку плана.

Срок, отводимый в плане на выполнение запланированных корректирующих действий, не должен превышать:

- 12 недель (от даты проведения заключительного совещания) при наличии одного и более значительных несоответствий;

- 5 недель (от даты проведения заключительного совещания) при наличии только малозначительных несоответствий и уведомлений.

В орган по сертификации не представлен план корректирующих действий, процесс сертификации должен быть прекращён.

Подготовка акта по результатам аудита, проведение заключительного совещания, утверждение и рассылка акта.

Председатель комиссии несёт ответственность за подготовку и содержание акта по результатам аудита.

До проведения заключительного совещания комиссия проводит следующую работу:

- анализирует наблюдения (выводы) аудита и любую другую информацию, собранную в ходе аудита и соответствующую его целям;

- анализирует выявленные несоответствия и уведомления;

- оформляет акт по результатам аудита, принимая во внимание выборочный характер рассмотрения объектов аудита;

- подготавливает рекомендации органу по сертификации для принятия решения о выдаче (невыдаче) сертификата соответствия СМК организации;

- обсуждает последующие действия (например, проведение инспекционного контроля).

Результаты аудита, выводы и рекомендации комиссия оформляет в виде акта.

Акт должен содержать:

- идентификацию органа по сертификации;
- идентификацию организации-заказчика;
- цель и область аудита;
- основание для проведения аудита;
- время и место проведения аудита;
- состав комиссии по сертификации с идентификацией председателя и членов комиссии, включая технических экспертов;
- идентификацию нормативной базы аудита;
- результаты аудита;
- выводы комиссии;
- адреса рассылки акта.

К акту должны быть приложены:

- план аудита СМК;
- заполненные бланки регистрации несоответствий и уведомлений;
- записи, подтверждающие устранение несоответствий в ходе аудита;
- протоколы разногласий (при их наличии).

К акту могут быть приложены:

- протоколы испытаний продукции;
- отчёты о качестве продукции за определённый период времени;
- данные по анализу состояния производственной среды в организации за определённый период времени;
- данные по анализу корректирующих действий, выполненных в период работы комиссии при сертификации СМК и др.

Заключительное совещание проводят под руководством председателя комиссии.

На заключительном совещании должны присутствовать руководство, ведущие специалисты проверяемой организации и члены комиссии. На совещании председатель комиссии доводит до участников совещания результаты аудита, представляет выводы и заключения по аудиту СМК.

К совещанию должен быть подготовлен проект акта по результатам аудита.

Акт подписывают председатель комиссии, члены комиссии и представляют для ознакомления и подписи руководителю проверяемой организации или его представителю. Акт печатают, как правило, в двух экземплярах, если не предусмотрено другое.

Один экземпляр акта передают проверяемой организации (заказчику), другой – органу по сертификации.

Экземпляры акта являются собственностью проверяемой организации и органа по сертификации, при этом члены комиссии и проверяемая организация должны строго соблюдать требования конфиденциальности.

Проведение последующих за аудитом действий.

В заключении по результатам аудита может содержаться указание на выполнение корректирующих, предупреждающих действий и (при необходимости) действий по улучшению. Эти действия обычно назначаются и выполняются проверяемой организацией в согласованные сроки и не рассматриваются как часть аудита. Проверяемая организация должна информировать заказчика аудита о статусе этих действий.

Завершение и результативность корректирующих действий должны быть проверены. Эта проверка может быть частью последующего аудита.

Программа аудита может предусматривать проведение последующих аудитов теми членами группы по аудиту, опыт которых наиболее полезен. В подобных случаях должно быть уделено внимание обеспечению независимости при последующих аудитах.

Вопросы для самопроверки

1. В каком случае аудит считают завершённым?
2. Какие разделы должен содержать отчёт (акт) по аудиту?
3. Перечислите виды несоответствий при аудите?
4. Что является уведомлением при аудите?

5. Что представляет собой значительное несоответствие?
6. Что представляет собой несоответствие?
7. Что представляет собой малозначительное несоответствие?
8. Кто принимает окончательное решение по отношению выявленных несоответствий к определённой категории?
9. Какие действия следует осуществлять с несоответствиями и уведомлениями при сертификационном аудите?
10. Кто несёт ответственность за подготовку и содержание акта по результатам аудита?

3. КОМПЕТЕНТНОСТЬ АУДИТА

3.1. ОБУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА КОМПЕТЕНТНОСТИ АУДИТОРОВ

Стандарт ГОСТ Р ИСО 19011–2003, в отличие от своих предшественников, конкретизирует требования к компетентности и процессу оценивания аудиторов (рис. 3.1).

Компетентность является необходимым свойством, которое выражается в способности повышать ценность продукта деятельности работника (персонала).

Отметим, что определяющим фактором эффективного экономического развития в современных условиях становятся не основные производственные фонды, техника и технологии, а люди, их знания и интеллект. Постоянное обновление знаний стало фактором роста конкурентоспособности фирмы и выявило необходимость обучения уже работающего персонала.

Компетентный аудитор должен уметь оценить соответствие системы изготовителя стандарту по её внутренним показателям, даже если при этом ему придётся приложить много труда. Аудитор должен быть знаком с принципами проектирования, производства и обслуживания настолько, чтобы быть способным оценить выбранный изготовителем подход к обеспечению соответствия стандарту.

В организациях аудиты могут проводиться внутренними аудиторами, которые назначаются из числа сотрудников организации, прошедших специальную подготовку в объёме, необходимом для обеспечения их компетентности при проведении аудитов. Они также должны иметь дополнительные навыки планирования, организации, аналитические навыки, навыки общения.



Рис. 3.1. Схема процесса оценки аудиторов

Вопросы для самопроверки

1. Назовите основные требования к компетентности аудиторов.
2. Каковы основные этапы оценки аудиторов?
3. Какими личными качествами должны обладать аудиторы?
4. Какие требования предъявляются к профессиональным умениям аудитора?
5. Какова концепция компетентности аудиторов?
6. Каким объёмом знаний и навыков должен обладать аудитор?
7. Каким объёмом знаний и навыков должен обладать руководитель аудиторской группы?
8. Каковы специальные знания и навыки аудиторов системы экологического менеджмента?
9. Какова процедура поддержания и повышения компетентности аудитора?
10. Какова процедура оценки аудиторов?

3.2. ТЕХНИКА И МЕТОДЫ РАБОТЫ АУДИТОРОВ

В распоряжении аудиторов имеется множество методов. Это не значит, что какие-то из них верные, а какие-то нет; это – разные методы, и выбор того или иного метода определяется конкретными обстоятельствами (областью применения, целями, материально-техническим обеспечением).

Прямой и обратный метод отслеживания.

Рассмотрим два метода, каждый из которых разработан, чтобы отслеживать направление хода аудита.

Метод прямого отслеживания (или прослеживание вперёд) направление на изучение процесса от его начала к результату, а метод обратного отслеживания – от результата к входам процесса.

В случае прямого метода аудитор может начать с наведения справок по продажам и проследить все сделки по таким справкам в каждом департаменте, связанном с бизнесом, до отправленного уведомления об отгруженной единице в ходе процесса. Прежде, чем начинать отслеживание сделки, неплохо было бы убедиться в том, что справки собраны.

Используя второй – обратный метод отслеживания, аудитор начинает с отправленного уведомления и просит осмотреть соответствующий лист сортировки. Затем он или она могут поискать уведомление об отгрузке; записи последней проверки; внутренние записи товаров и прослеживаемые записи; производственный план-график; и, окончательно, заказ на покупку, подтверждение заказа и справки.

Горизонтальный и вертикальный методы.

Используя горизонтальный метод аудитор концентрирует внимание на деятельности в рамках определённой функции или департамента (подразделения). Это обычно подразумевает использование процедуры или рабочих инструкций департамента. Этот метод часто используется во внутренних аудитах.

Вертикальный аудит отслеживает выходы от одного элемента функции, подразделения или процесса к другому. Это может относиться к контракту, продукции или проекту. В этом смысле этот метод подобен методу аудита прямого отслеживания.

Метод исходных данных процесса.

Пользуясь диаграммой Исикавы как шаблоном, аудиторы могут рассмотреть взаимосвязи между традиционными атрибутами процесса и требованиями, имеющими отношение к стандарту. Используя данную модель, аудиторы могут задавать осмысленные вопросы по любым процессам в рамках требований ISO 9001 (процедуры, продукция, завод и оборудование, критерии функционирования, человеческие ресурсы и месторасположение). Ясный и чёткий акцент на критериях представляет собой интересным и важным развитием и улучшением в рамках стандарта. Свяжите требования со следующими вопросами, и основа вопросника аудитора готова:

- какова цель процесса?
- каковы входные данные процесса?
- каковы выходные данные процесса?
- какое управление процессом?
- какие ресурсы требуются?
- как был определён уровень ресурсов?
- каковы критерии результативности, эффективности и приспособляемости?

Аудитору необходимо внимательно рассмотреть вопрос, связанный с ресурсами. Дополнительные вопросы могут быть такими:

- какое разумное обоснование лежит в основе плана ресурсов?
- есть ли доказательства того, что процесс планирования ресурсов проверялся на предмет результативности?
- принимались ли в расчёт данные какого-либо планирования на случай нештатных ситуаций?

Вопросы для самопроверки

1. Какие методы работы аудиторов Вам известны?
2. В чём состоит вертикальный метод проведения аудита?
3. В чём состоит горизонтальный метод проведения аудита?
4. Как осуществляется прямой метод отслеживания при аудите?
5. Как осуществляется обратный метод отслеживания при аудите?
6. В чём заключается метод исходных данных процесса?

3.3. ЭТИКА ПРОВЕДЕНИЯ АУДИТОВ

Безусловно, моральный склад характера аудитора должен быть безупречным. Поведение команды аудиторов должно быть соответствующим и профессиональным. Есть риск, что в тех или иных условиях, находясь в рамках той или иной культуры, могут быть предложены финансовый или другие способы убеждения, чтобы повлиять на решения. Если у кого-либо из членов группы аудиторов возникают подозрения в том, что подобные предложения могут быть сделаны, необходимо досконально выяснить, насколько эти подозрения оправданы и затем чётко, недвусмысленно дать понять, что такой подход неприемлем. Тем, кто заказывает аудит, будет интересно об этом узнать, но здесь нужна большая осторожность – аудитору потребуется мужество, чтобы заявить о попытках подобного подхода к аудиту без веских доказательств и свидетелей. Вот здесь и начинаются "недопонимания".

Аудиторы должны работать честно, чтобы избежать подобных трудностей (смотрите кодексы аудитора Международного Регистра Сертифицированных Аудиторов и Международной Ассоциации по Сертификации Аудиторов и Обучения). Это может включать в себя декларирование конфликтов интересов, уважение конфиденциальности, и подход, не компрометирующий себя, организацию, которую они представляют, или аудируемого. В случае жалоб весьма важно аудитору опереться на результаты своих изысканий – и это ещё одна причина сохранения тщательных и аккуратных записей. В интересах всех аудиторов действовать в ходе аудита в профессиональной и доверительной манере. Аудиторам стоит быть внимательными, чтобы не пасть жертвой своих собственных предубеждений и заблаговременно вынесенных оценок. Хороший аудитор начинает работу с ясным умом, открытой душой и основывается в своих выводах только на свидетельствах.

Вопросы для самопроверки

1. На чём должны быть основаны выводы аудитора?
2. Должен ли аудитор в ходе проверки переходить на личности проверяемых?
3. Должен ли аудитор концентрировать внимание только лишь на обнаруженных несоответствиях?
4. На чём должно быть основано поведение аудитора?

4. ВНУТРЕННИЙ, СЕРТИФИКАЦИОННЫЙ И ИНСПЕКЦИОННЫЙ АУДИТЫ

4.1. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

Система менеджмента должна подвергаться анализу, т.е. необходимо проводить процесс исследования организационной структуры и системы управления на предмет их жизнеспособности, обеспечения конкурентоспособности организации в целях совершенствования и повышения эффективности их воздействия на результативность деятельности организации.

Внутренний аудит СМК является одним из ключевых процессов. По утверждению экспертов, если такие процессы СМК как ответственность руководства, корректирующие и предупреждающие действия, внутренние аудиты внедрены и отлажены в соответствии с требованиями стандарта, то и все остальные процессы СМК будут не только работать, но и постоянно совершенствоваться.

Несоответствия, обнаруженные при аудите, можно рассматривать как возникновение некоторой проблемы, решение которой ведёт к улучшению процесса, а, следовательно, к достижению запланированных результатов и реализации принципа "постоянного улучшения".

Однако, информация о любом несоответствии, выявленном при проверках, должна быть правильно адресована для принятия корректирующих действий. Необходимо осуществлять контроль, чтобы реализация этих действий предупреждала возникновение несоответствий в будущем.

Наиболее сложная и наиболее трудно налаживаемая управленческая система – система менеджмента качества – нуждается больше других систем в постоянном отслеживании результативности и эффективности её функционирования. Разъяснение руководителям подразделений, что аудит проводится, прежде всего, в их интересах для своевременного выявления слабых мест, пока явление не ушло вглубь, требует не только определённой настойчивости, но и такта.

Практические результаты использования данных внутренних аудитов позволяют утверждать, что внутренний аудит стал действенным механизмом реализации принципа постоянных улучшений.

По мнению Й. Кондо целью внутренних аудитов является нахождение и решение проблем, выявление и использование сил для стандартизации и внедрения улучшений.

Внутренний аудит – один из главных инструментов успешного функционирования СМК, залог её успешного продвижения по спирали постоянного улучшения.

Внедрив систему менеджмента, руководство организации должно интересоваться, как она функционирует, где происходят сбои в системе, и оценивать её результативность. Исходные данные, предоставляемые руководству для анализа и оценки системы качества, в обязательном порядке включают данные о: политике и целях в области качества; структуре и степени внедрения системы менеджмента качества; качестве продукции; состоянии процессов производства; результатах экономического анализа.

Внутренний аудит необходим для того, чтобы выявить, что все требуемые элементы СМК имеются в наличии, соответствуют требованиям стандартов, являются эффективными в достижении своей цели.

Внутренний аудит относится к принципиальным положениям стандартов на системы менеджмента. Эксперты органов по сертификации предпочли бы использовать внутренний аудит для оценки способности

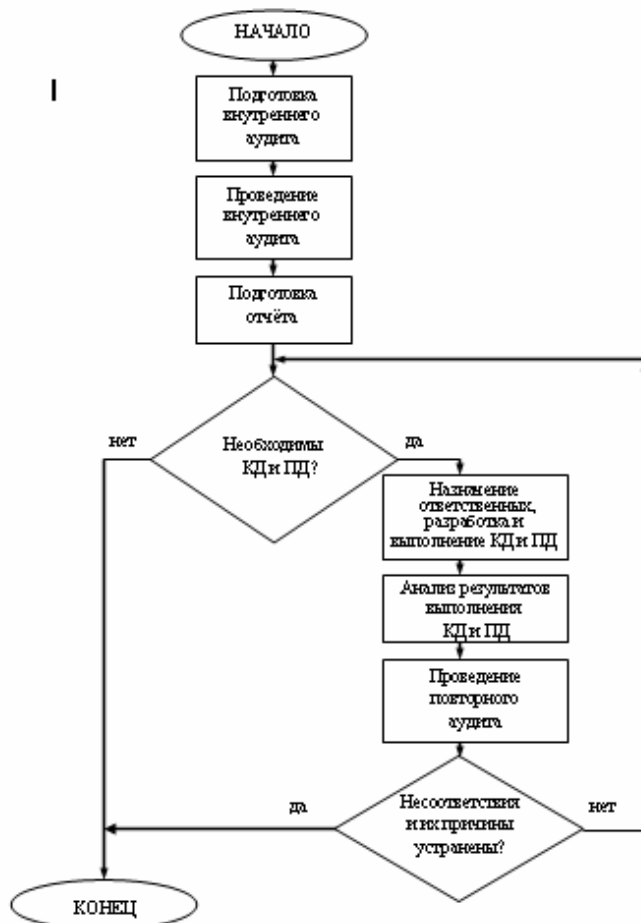


Рис. 4.1. Общий алгоритм проведения внутреннего аудита системы менеджмента качества

организации вскрывать существующие в ней несоответствия стандарту и находить возможности для улучшений. В стандартах ИСО 9001, ИСО 14001, OHSAS 18001 на системы менеджмента цели внутреннего аудита сформулированы одинаково. Общий алгоритм проведения внутреннего аудита СМК представлен на рис. 4.1.

Бесспорна значимость внутренних аудитов системы менеджмента качества в ряду процессов поддержания в рабочем состоянии и совершенствования всех элементов системы.

Из огромного числа факторов – методических, методологических, психологических и т.д., влияющих на действенность внутренних аудитов, – можно выделить основополагающие: уровень подготовки auditors; методики составления оптимальной, с точки зрения результативности и эффективности, программы аудитов; тонкости формулировок несоответствий; подбор доказательной базы для рекомендаций по улучшению; мотивация auditors. Деятельность организации оценивается с точки зрения конкретного опыта работы, результатов предыдущих проверок, случаев несоответствия, не отражённых в аудиторской проверке, жалоб потребителей, нарушения лицензионных положений, а также других упущений в работе.

Проведение аудитов СМК – очень ответственная деятельность. Целями проведения внутренних аудитов системы качества является определение того, что: а) СМК соответствует запланированным мероприятиям, требованиям ГОСТ Р ИСО 9001; б) СМК внедрена результативно и поддерживается в рабочем состоянии.

Кроме достижения этих целей внутренние аудиты позволяют определить направления и возможности улучшения системы менеджмента качества, проверить выполнение корректирующих действий по результатам внутренних аудитов, проверить анализ эффективности системы со стороны высшего руководства.

Методология аудитов должна строиться на результативности и постоянном улучшении, т.е. аудиторам во время проверок следует уделять больше внимания выяснению причин, почему данная работа выполняется именно так и насколько она интегрирована с другими процессами.

Таким образом, одной из главных задач внутреннего аудита является определение причин возникновения несоответствий, а как утверждал Деминг, 96 % проблем обусловлены неправильной системой менеджмента, и только 4 % – ошибкой исполнителей. Если же наказывать за все проблемы исполнителей, то никогда не узнаем о 96 % причин проблем.

Вопросы для самопроверки

1. Какой вид аудита называют внутренним?
2. В чём отличия внутреннего аудита?
3. Какие требования к внутреннему аудиту содержит стандарт ГОСТ Р ИСО 9001–2008?
4. Что может являться целями проведения внутреннего аудита?
5. Какими нормативными документами регламентируется проведения внутреннего аудита?
6. Как определяется результативность процесса СМК "Внутренний аудит"?
7. Кто должен разрабатывать корректирующие и предупреждающие действия?
8. Какие действия следует выполнить на этапе "Подготовка внутреннего аудита"?
9. Какие требования предъявляются к отчёту по внутреннему аудиту?

4.2. ОСОБЕННОСТИ СЕРТИФИКАЦИОННОГО И ИНСПЕКЦИОННОГО АУДИТОВ

Особенностями сертификационного аудита является следующее:

- проводится независимым органом по сертификации;
- результаты используются для целей сертификации.

Требования к проведению сертификации СМК и проведению сертификационных аудитов сформулированы в ГОСТ Р 40.003–2008 "Порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001–2008 (ИСО 9001:2008)".

Работы по сертификации СМК проводят в соответствии с ГОСТ Р ИСО/МЭК 62, ГОСТ Р ИСО 19011 и ГОСТ Р 40.003 аккредитованные в системе ГОСТ Р органы по сертификации систем качества.

Условием проведения сертификации СМК является наличие в организации документально оформленной и внедрённой СМК.

К работе по сертификации СМК привлекают экспертов (аудиторов) по сертификации систем качества, зарегистрированных в Регистре Системы сертификации персонала Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии, и, при необходимости, технических экспертов.

Область применения СМК определяет и заявляет заказчик, область сертификации СМК определяет орган по сертификации по результатам аудита.

Основные этапы работ при сертификации СМК:

- 1 – организация работ;
- 2 – анализ документов СМК организации;
- 3 – подготовка к аудиту "на месте";
- 4 – проведение аудита "на месте" и подготовка акта по результатам аудита;
- 5 – завершение сертификации, регистрация и выдача сертификата;
- 6 – инспекционный контроль сертифицированной СМК.

При инспекционном аудите деятельность осуществляется аналогично сертификационному аудиту, но дополнительно проверяется выполнение разработанных корректирующих и предупреждающих действий.

В том случае, если при инспекционном контроле обнаруживают невыполнение запланированных корректирующих или предупреждающих действий по устранению несоответствий по результатам предыдущего инспекционного контроля, то орган по сертификации принимает решение о приостановлении действия выданного сертификата на срок до трёх месяцев.

При проведении инспекционного аудита составляется План, а результатом (заключительным документом) является Акт и решение о подтверждении (или приостановлении/отмене) действия сертификата соответствия.

Вопросы для самопроверки

1. Какой аудит называют сертификационным?
2. Какой аудит называют инспекционным?
3. Каким документом регламентируется деятельность при сертификационном/инспекционном аудитах?
4. В чём отличие внутреннего аудита от сертификационного аудита?

4.3. ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АУДИТА

Особое место в управлении, в частности и в управлении качеством, занимает информационное обеспечение. В сущности, весь процесс управления состоит из получения, восприятия, преобразования и передачи информации.

Одним из условий эффективности функционирования системы управления качеством продукции и информационного взаимодействия участников поддержки жизненного цикла продукции является наличие интегрированной информационной системы (ИИС) сбора и анализа информации о качестве. Очевидно, что если нет возможности получить информацию, по результатам анализа которой можно принять решение о необходимости соответствующих управляющих воздействий на процессы производства, то и сократить затраты на устранение дефектов производства и повысить на этой основе его эффективность не удастся.

С развитием информационных технологий становится возможным всё более широкое их применение в системах менеджмента качества. В стандартизации и управлении качеством, благодаря внедрению информационных технологий, создаются новые подходы к решению многих проблем, которые могут изменить направление и основу процессов, сделав её более мобильной и эффективной.

Необходимость установления информационных взаимосвязей между процессами управления и основной деятельности на различных стадиях жизненного цикла продукции в условиях информационного "взрыва" и повышения требований к оперативности, точности и экономичности обработки данных привели к целесообразности развития интегрированных информационных систем в рамках системы менеджмента качества.

В настоящее время всё больше внимания уделяется вопросу применения информационных технологий в СМК и для СМК организаций.

Информационные технологии выступают в роли катализатора роста эффективности работы СМК предприятия.

Применение информационных технологий необходимо понимать как технологию повышения эффективности бизнеса, основанную на эффективном информационном взаимодействии субъектов хозяйственной деятельности и совместном использовании информации в ходе жизненного цикла продукта.

Предложены различные программные продукты для автоматизации определённых функций в работе службы качества. В основном упор делается на электронный документооборот в СМК и управление информацией на электронных носителях.

В работе рекомендовано создание нормативной базы для нефтегазовой промышленности на электронных носителях. В качестве инструментальной среды выбран Microsoft Access 2000. Документы в базе предлагается хранить в своих оригинальных форматах. Однако такой подход направлен на применение информационных технологий лишь к узкому сектору в системе менеджмента – управлению базой документации.

В настоящее время разработано несколько версий типовой компьютерной системы управления качеством на основе CALS-технологий. Применение такого рода компьютерных систем управления осуществляется путём адаптации типовой электронной модели к структуре конкретного предприятия, но широкого распространения для целей аудита СМК данные программные продукты не получили.

Таким образом, очевидно, что вопросу применения информационных технологий и возможности разработки прикладных программных продуктов непосредственно для аудита уделяется крайне недостаточное внимание. Автоматизация деятельности по аудиту зачастую сводится к заполнению бланков отчёта по результатам проведения проверок с возможностью их сортировки по дате утверждения.

Очевидна необходимость и целесообразность применения информационных технологий на всех этапах организации и проведения аудита.

Вопросы для самопроверки

1. Насколько важно применять информационные технологии для аудитов?
2. Какие программные продукты для управления качеством и аудита Вам известны?
3. В чём состоит суть электронного документооборота?
4. Что такое CALS-технологии?

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Робертсон, Б. Лекции об аудите качества [Текст] : [пер. с англ.] / Б. Робертсон ; под общ. ред. Ю.П. Адлера. – М. : РИА "Стандарты и качество", 1999. – 260 с.
2. Управление качеством продукции: Аудит в системе менеджмента качества : учебное пособие / С.В. Пономарёв, С.В. Мищенко, А.В. Трофимов, В.А. Самородов. – Тамбов : Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2006. – 96 с.
3. ГОСТ Р ИСО 19011–2003. Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента [Текст]. – М. : ИПК Изд-во стандартов, 2004. – 24 с.
4. Настольная книга внутреннего аудитора [Текст] / М.З. Свиткин [и др.]. – СПб. : ООО «Издат. дом "Измайловский"», 2003. – 120 с.
5. Пономарёв, С.В. Управление качеством продукции. Введение в системы менеджмента качества [Текст] : учебное пособие / С.В. Пономарёв, С.В. Мищенко, В.Я. Белобрагин. – М. : РИА "Стандарты и качество", 2004. – 248 с.
6. Аудит и новый стандарт ИСО 19011. [Текст]. – М. : НТК "Трек", 2003. – Вып. 19. – 60 с. – (Сер. Всё о качестве. Отечественные разработки).
7. Внутренний аудит системы менеджмента [Текст] : учебное пособие / Н.А. Шичков [и др.]. – СПб. : Учеб.-метод. центр "Регистр-Консалтинг", 2004. – 57 с.
8. Управление качеством продукции. Инструменты и методы менеджмента качества [Текст] : учебное пособие / С.В. Пономарёв, С.В. Мищенко, В.Я. Белобрагин [и др.]. – М. : РИА "Стандарты и качество", 2005. – 248 с.
9. Иванова, Г.Н. Проблемы сертификационного аудита системы менеджмента качества [Текст] / Г.Н. Иванова, Е.Л. Казмировский, В.А. Богатов // Методы менеджмента качества. – 2004. – № 7. – С. 46 – 49.
10. Качалов, В.А. ИСО 9001:2000 Практикум для аудиторов [Текст] / В.А. Качалов. – М. : ИздАТ, 2004. – 272 с.
11. Аудит, анализ, самооценка [Текст]. – М. : НТК "Трек", 2004. – Вып. 32. – 96 с. – (Сер. Всё о качестве. Отечественные разработки).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

СОДЕРЖАНИЕ АУДИТА

(Пример организации со слабой СМК)

Аудит включал в себя интервью руководителей высшего и среднего звена управления, специалистов и рабочих ОАО (название организации), экспертизу документации СМК, наблюдения за мероприятиями и условиями на проверяемых участках (в подразделениях), изучение процессов менеджмента качества организации.

Проверяемые подразделения перечислены в плане проведения оценочного аудита.

Выборочно проверено наличие необходимых документов СМК на рабочих местах, знание, понимание и выполнение персоналом требований документации СМК.

Оценочный аудит проводился на соответствие СМК требованиям МС ИСО 9001:2008, т.е. разделов 4 – 8 указанного стандарта.

Выборочной проверке и экспертизе была подвергнута следующая документация СМК:

- структура управления предприятием;
- Политика организации в области качества;
- положения о подразделениях и должностные инструкции;
- приказы и распоряжения по персоналу ОАО;
- стандарты предприятия СМК, положения о видах деятельности и инструкции;
- технологические регламенты и рабочие инструкции;
- нормативные документы на продукцию (ГОСТ, ТУ, СТО);
- планы мероприятий;
- записи (доказательства) о выполняемой деятельности (акты, протоколы, журналы, свидетельства и другие документы).

Оценка соответствия СМК требованиям МС ИСО 9001:2008 ранжировалась как:

- выполняемые требования;
- основные несоответствия, т.е. системно наблюдаемые;
- так называемые "слабые места" – несоответствия, которые носят критический характер и требуют значительных целенаправленных действий со стороны высшего руководства, а также привлечения необходимых ресурсов организации.

С целью облегчения понимания характера выполнения (невыполнения) требований МС ИСО 9001:2008, анализ функционирования СМК приведён по соответствующим разделам и требованиям стандарта. В начале приводится наименование раздела, далее следует оценка выполнения требований соответствующего раздела.

Требования к системе менеджмента качества.

4.1. Общие требования.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – не установлены в полном объёме и не определены процессы, необходимые для СМК и её внедрения. Не определены критерии и методы функционирования подавляющего большинства управленческих и вспомогательных процессов, а также ряда основных процессов, не установлены "собственники" процессов, требования к ресурсам и информации для реализации процессов и их мониторинга.

- Процессный и системный подходы менеджмента качества однозначно не применяются на предприятии, не воспринимаются и не осознаются персоналом.

- Мероприятия по разработке, документированию и внедрению СМК не документированы. Не осуществляется анализ, действующих процессов менеджмента качества на всех уровнях управления ОАО.

4.2. Требования к документации.

4.2.1. Общие положения.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – документация СМК не классифицирована по видам применяемых документов, т.е. отсутствует иерархия (соподчинённость документов). Имеет место дублирование требований к процессам менеджмента, изложенных в документах: СТО и положениях о видах деятельности (например, по процессам мониторинга и измерениям характеристик продукции).

- Не разработаны и не утверждены документированные процедуры, требуемые согласно стандарту МС ИСО 9001:2008: управление документами (представлено в виде проекта), управление записями по качеству, корректирующие и предупреждающие действия. Требования по управлению несоответствующей продукцией не изложены в одной документированной процедуре, как это регламентируется стандартом, а разбросаны по разным СТО.

- Политика в области качества имеет стилистическую неточность – "соответствующие современным международным стандартам ИСО 9001:2008г." (правильно – "ИСО 9000:2008") и отсутствует дата её официально одобрения со стороны высшего руководства.

4.2.2. Руководство по качеству.

Основные несоответствия:

- Руководство по качеству не разработано.

- Не установлена область применения СМК, включая возможные исключения требований стандарта МС ИСО 9001:2008.

4.2.3. Управление документами.

Основные несоответствия:

- Отсутствуют перечни документов, требуемые СМК, и документированные процедуры, определяющие их управление. Это касается, по крайней мере, документации самой СМК, технологических, нормативных, законодательных документов.

- Не идентифицируются статус текущей ревизии документации и внесения изменений (в большинстве случаев отсутствуют подписи разработчиков, даты составления и утверждения таких документов, как перечни, планы, справки; не выполняются функции нормоконтроля документации; зачастую не заполняются листы регистрации изменений документации; не ведётся управление выписками из нормативных и руководящих документов; отсутствует обозначение устаревших и утративших силу документов).

- Не установлены требования к управлению документацией, выполненной на электронных носителях.

- В целом по управлению документацией не прослеживается полная схема управления: разработка, согласование, утверждение, распределение, внесение изменений, изъятие из обращения.

- "Слабое место" – хранение документов в подразделениях расценивается как неудовлетворительное – отсутствуют оборудованные пункты хранения, наличие массы разрёпанных, загрязнённых, некомплектных, устаревших и не идентифицированных документов.

4.2.4. Управление записями.

Основные несоответствия:

- Не разработана документированная процедура по управлению записями по качеству, используемых для доказательств соответствия установленным требованиям и эффективного функционирования СМК.

- Не установлены однозначно виды и места хранения данных о качестве, сроки их архивирования, ответственные лица по ведению данных по качеству – касается актов, протоколов, справок, удостоверений, журналов и прочих документов (повсеместно).

- Имеет место дублирование информации о качестве, содержащейся в разных документах, что приводит к увеличению объёмов документации и данных (например, планы (мероприятия) по качеству повторяются в отчётах, что можно избежать, добавив в план графу "отметка о выполнении").

- Не устанавливаются требования к хранению данных о качестве на электронных носителях, защите от несанкционированного доступа и внесения изменений.

- Журналы не содержат требований к порядку заполнения установленных форм, фамилий ответственных лиц; их ведение в большинстве случаев расценивается как неудовлетворительное. Также не заполняются все графы (журналы, операционные листы), записи неразборчивы.

- Повсеместно не расшифрованы подписи персонала, не ставятся даты подписания документов и данных.

Ответственность руководства.

5.1. Обязательства руководства.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – персонал проверенных подразделений недостаточно осознает и понимает важность удовлетворения требований потребителей, как внешних, так и внутренних, а также обязательств по соблюдению законодательных и нормативных требований (например, при поставке продукции на экспорт).

5.2. Ориентация на заказчика.

5.3. Политика в области качества.

Основные несоответствия:

- Политика в области качества слабо доведена до персонала. Персонал недостаточно понимает содержание политики и практически не использует её для постановки целей в области качества, а также не может прокомментировать, как собирается использовать её в своей практической деятельности (в большинстве проверенных подразделений).

- Ряд политик структурных подразделений содержит некорректные цели и принципы по отношению к Политике ОАО и к выполняемой самими подразделениями деятельности (например, политика цеха содержит фразу "цех изучает его (потребителя) настоящие и будущие запросы", что не соответствует его реальной деятельности).

5.4. Планирование.

5.4.1. Цели в области качества.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – цели в области качества в ОАО не установлены для всех направлений деятельности и подразделений организации. Имеющиеся цели, как правило, не носят конкретный и измеримый характер.

5.4.2. Планирование в рамках системы менеджмента качества.

Основные несоответствия:

- Планирование достижения имеющихся целей не предусматривают улучшения управленческих и вспомогательных процессов менеджмента качества.

5.5. Ответственность, полномочия и взаимосвязи.

5.5.1. Ответственность и полномочия.

Основные несоответствия:

- В структуре управления предприятием не разграничены административное и функциональное подчинение ряда подразделений и должностных лиц.

- Функциональная структура службы качества не разработана.

- Ряд положений о подразделениях и должностных инструкций (ДИ) персонала находится в стадии разработки, документирования и доведения их содержания до персонала.

- ДИ не включают ответственность персонала по реализации Политики в области качества и/или не включает требование – руководствоваться документацией СМК.

- Имеет место несовпадение квалификационных характеристик персонала с требованиями, изложенными в ДИ.

- Отсутствуют системные доказательства ознакомления персонала со своими должностными инструкциями, инструкциями лиц, которых они замещают, или положениями о подразделениях.

5.5.2. Представитель руководства.

Основные несоответствия:

- Начальник ОУК не является членом высшего руководства ОАО и в силу этого не может быть представителем от высшего руководства по СМК.

- Положения о представителе от высшего руководства и уполномоченных по качеству в подразделениях не разработаны.

5.5.3. Внутренние взаимосвязи.

Основные несоответствия:

- Информационные связи в рамках создаваемой СМК не установлены в полном объеме. Не функционирует Координационный совет по качеству. Персонал не получает достаточной информации о результативности

СМК (состояние дел в области качества, положение относительно других производителей, тенденции в отрасли и т.д.).

5.6. Анализ со стороны руководства.

5.6.1. Общие положения.

Основные несоответствия:

- Анализ СМК на пригодность и результативность со стороны высшего руководства на Координационном совете ОАО не проводится.
- Руководители подразделений не проводят и не документируют анализ управления своей деятельностью. Зачастую не понимают и содержание этой деятельности.

5.6.2. Входные данные для анализа.

Основные несоответствия:

- Не установлены требования к входным данным анализа со стороны руководства, касающихся результатов аудитов, обратной связи с потребителями, функционирования процессов, состояния корректирующих и предупреждающих действий.

5.6.3. Выходные данные (результаты) анализа.

Основные несоответствия:

- Не оценивается результативность и эффективность СМК. Не разрабатываются мероприятия по менеджменту процессов.
- В протоколах цеховых Дней качества не обеспечивается прослеживаемость выполнения предыдущих мероприятий.

Управление ресурсами.

6.1. Обеспечение ресурсами.

6.2. Человеческие ресурсы.

6.2.1. Общие положения.

Основные несоответствия:

- В организации имеет место несоответствие квалификационных характеристик (в ДИ) фактическим данным по образованию, стажу работы (см. п. 5.5.1).

6.2.2. Компетентность, осведомлённость и подготовка кадров.

Основные несоответствия:

- Программы подготовки рабочих кадров в своём большинстве не актуализированы.
- Результативность подготовки кадров с точки зрения процессов менеджмента качества не оценивается (ОК).
- Отмечено повсеместно неудовлетворительное знание персоналом требований стандартов МС ИСО серии 9000, а также СТО СМК.
- Не осуществляется пропагандистская работа по воспитанию персонала в осознании важности своей деятельности, а также того, каким образом он вносит свой вклад в достижении целей в области качества.

6.3. Инфраструктура.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – производственные здания и сооружения в большинстве давно не ремонтировались, имеют неприглядный внешний вид. Окраска оборудования, ёмкостей, трубопроводов и других объектов не соответствует требованиям производственной эстетики. Производственные цеха захламлены.
- Кабинеты, помещения для персонала также желают лучшего.

6.4. Производственная среда.

Основные несоответствия:

- В рамках аудита проверка охраны окружающей среды выборочно не проводилась.

Выпуск продукции.

7.1. Планирование выпуска продукции.

Основные несоответствия:

- По ряду позиций планов нет документальных доказательств их выполнения.

7.2. Процессы, связанные с заказчиком.

7.2.1. Определение требований, относящихся к продукции.

Основные несоответствия:

- "Слабое место" – при определении требований к продукции не выявляются требования, не установленные заказчиком, но необходимые для установленного или предполагаемого использования продукции (например, при поставке продукции на экспорт).

- Не устанавливаются однозначно требования к методикам проверки качества продукции в договорах на поставку/контрактах (так называемые "соглашения о качестве").

- Анализ требований, относящихся к продукции.

Основные несоответствия:

- Имеет место частичное невыполнение обязательного визирования со стороны подразделений ОАО – договор поставки № ... не подписан начальником юридического отдела.

- Журнал регистрации договоров на поставку не содержит обязательных требований к его ведению, имеются ошибки при регистрации договоров, так называемое "двойное закрепление номеров договоров" (отдел реализации).

7.2.2. Взаимосвязь с заказчиком.

7.3. Проектирование и усовершенствование.

7.3.1. Планирование проектирования и усовершенствования.

Основные несоответствия:

- Не оговариваются в планах проектирования и усовершенствования этапы официального анализа проектируемой продукции (отдел перспективного развития, ЦЛ, ОУК).

7.3.2. Входные данные для проектирования и усовершенствования.

Основные несоответствия:

- СТО 08-601–2009 не оговаривает требований о включении в ТЗ законодательных и нормативных требований к продукции, а других требований, существенных для проектирования (ЦЛ, ОУК).

7.3.3. Выходные данные проектирования и усовершенствования.

7.3.4. Анализ проектирования и усовершенствования.

7.3.5. Проверка (верификация) проектирования и усовершенствования.

7.3.6. Утверждение проекта и усовершенствования.

Основные несоответствия:

- Утверждение проекта и усовершенствования согласно СТО 08-601–2009 не гарантирует адекватного соответствия продукции предполагаемому использованию из-за неполного учёта законодательных и нормативных требований.

7.3.7. Управление изменениями в проекте и в усовершенствовании.

Основные несоответствия:

- Изменения характеристик продукции и производственных процессов не всегда вносятся в сопутствующую документацию (например, изменения в технологический регламент производства ... не внесены в технологический регламент цеха № ... по операции № ...).

7.4. Закупки.

7.4.1. Процесс закупок.

Основные несоответствия:

- Не ведётся ранжирование приемлемых поставщиков по установленным (документированным) критериям.
 - Реестр поставщиков не соответствует требованиям СТО.
- 7.4.2. Информация по закупкам.

Основные несоответствия:

- Имеют место несоответствия требованиям информации на закупку маркам закупаемой продукции (договора № ... – отдел закупок сырья).
- В документации на закупку не предусматриваются случаи предъявления требований к поставщику по использованию соответствующих технологических процессов, оборудования, квалификации персонала, требований к СМК.

7.4.3. Проверка закупленной продукции.

Основные несоответствия:

- Не оговариваются требования в отношении проверок и приёмки продукции у поставщика, в том числе аудитов второй стороны (ОУК, ОТК).

7.5. Производство и оказание услуг.

7.5.1. Управление производством и оказанием услуг.

Основные несоответствия:

- Не документированы методики разработки технологических регламентов и рабочих инструкций.
- Выписки из рабочих инструкций не находятся под управлением – отсутствуют перечни выписок, мест их использования (рассылок); актуализация и статус не подтверждены.
- Операционные листы не заполняются в соответствии с установленной формой, некоторые параметры не регистрируются, состояние КИПиА не указывается, оценка технологии и качества со стороны технолога не зафиксированы.
- При проведении контроля технологической дисциплины не разрабатываются корректирующие действия в соответствии с требованием ИСО 9001:2008.

7.5.2. Утверждение процессов производства и оказания услуг.

7.5.3. Идентификация и прослеживаемость.

Основные несоответствия:

- В цехах и складских помещениях не идентифицируется надлежащим образом "продукция – на контроле", "годная продукция", "несоответствующая продукция" и т.д.
- Не идентифицированы реактивы с просроченным сроком годности для проведения химических анализов.
- Отсутствует надлежащая идентификация производственных помещений, оборудования, кабинетов, персонала.

7.5.4. Собственность заказчика.

Основные несоответствия:

- Не идентифицируется надлежащим образом собственность заказчика, не оговариваются требования по контролю и хранению этой собственности (например, в складе пищевая продукция хранится вместе с краской).

7.5.5. Сохранность продукции.

Основные несоответствия:

- Не регистрируются параметры условий хранения продукции, имеющей ограничения по температуре, влажности и т.д.
- Программа учёта и выдачи продукции на складах на электронных носителях не гарантирует обеспечение прослеживаемости движения продукции согласно принципу "первый зашёл, первый вышел".

7.6. Управление приборами контроля и измерений.

Основные несоответствия:

- Не проводится метрологическая экспертиза СТО на продукцию, разрабатываемых в ОАО.
- Отсутствует документация по аттестации внутренних документов (методик выполнения измерений и химического анализа).
 - В ОАО не существует учёт всех СИ, влияющих на качество продукции и обеспечивающих выполнение производственных процессов и подлежащих поверке или калибровке.
 - Не обеспечивается видимый статус СИ, позволяющий определить соответствие приборов контроля и измерений установленным требованиям.
 - "Слабое место" – эксплуатация приборов контроля и измерений в производственных подразделениях осуществляется с нарушением метрологических правил (состояние весового парка, средств испытаний).
 - Не установлена ответственность персонала ОАО по метрологическому надзору за стандартными образцами.
 - Не устанавливается взаимодействие подразделений и ответственность персонала по обращению продукции и СИ при обнаружении, что СИ не соответствуют установленным требованиям (утрачен статус годности).

Измерения, анализ и улучшение.

8.1. Общие положения.

8.2. Мониторинг и измерения.

8.2.1. Удовлетворенность заказчика.

Основные несоответствия:

- В ОАО не установлены методы сбора, анализа и оценки информации, относящейся к определению степени удовлетворённости заказчика.

8.2.2. Внутренний аудит – "слабое место".

Основные несоответствия:

- В план-график внутренних проверок не включены генеральный директор, руководители высшего звена управления и не все отделы и службы, которые включены в СМК.
- Аудиторы внутренних проверок не подготовлены в достаточном количестве для объёма предстоящих проверок.
 - Корректирующие действия по результатам аудитов разрабатываются ОУК.
 - Оценка эффективности предпринятых корректирующих действий не проводится.
 - Оценка СМК по результатам аудитов не проводится.

8.2.3. Мониторинг и измерение процессов.

Основные несоответствия:

- Мониторинг и измерение процессов – управленческих и вспомогательных (поддерживающих) процессов проводится не в полном объёме. Не установлены ответственности и полномочия лиц и степень независимости по проверке управленческих и поддерживающих процессов. Руководители структурных подразделений не осуществляют в должном объёме проверку СМК в подразделении. Повсеместно не осуществляется надзор по управлению документацией, записями по качеству (правильность ведения доказательной базы).

8.2.4. Мониторинг и измерение продукции.

Основные несоответствия:

- При проведении контроля и испытаний продукции используются химические реактивы с просроченным сроком годности (ЦЛ, цех ...), а также стандартные образцы продукции с утраченным статусом (цех ...).
- Условия хранения арбитражных образцов в ряде случаев не соблюдаются (цех 20).
- При выполнении контроля и испытаний имеет место использование не поверенных приборов и средств контроля и испытаний (ЦЛ, ОТК, производственные лаборатории).
 - Журналы контроля готовой продукции зачастую не включают нормируемых показателей продукции, а только их фактические значения (цех ...).
 - "Слабое место" – использование выборочного приёмочного контроля не эффективно для ответственных поставок продукции (например, на экспорт).

8.3. Управление несоответствующей продукцией.

Основные несоответствия:

- Управление несоответствующей продукцией документировано в разных СТО и приказах.
- В журналах контроля не всегда идентифицируются показатели качества продукции в случае выхода за установленные границы.

- На складах отсутствуют изоляторы брака или зоны изоляции несоответствующей продукции.

8.4. Анализ данных.

Основные несоответствия:

- Данные не включают демонстрацию пригодности и эффективности СМК.

8.5. Улучшение.

8.5.1. Непрерывное улучшение.

Основные несоответствия:

- Не установлены сроки и мероприятия по освоению современных методов менеджмента качества – функционально-перекрёстные группы, бенчмаркинг, система "Кайзен", самооценка по критериям премий по качеству и другие.

8.5.2. Корректирующие действия.

Основные несоответствия:

- Корректирующие действия относятся к "слабым местам" и носят, как правило, характер оперативных (пожарных) действий.

- Процедура не документирована.

- Не выполняются следующие требования стандарта:

– не всегда регистрируются проблемы, не проводится выбор проблемы на основе оценки риска;

– причины несоответствий, как правило, не документируются;

– мероприятия по устранению причин не планируются;

– повторный контроль процесса и регистрация результатов предпринятых действий не осуществляется;

– анализ эффективности корректирующих действий не проводится.

- Корректирующие действия не распространяются на поддерживающие процессы и на СМК.

- Устранение ошибок и несоответствий ведётся в основном на оперативном уровне.

8.5.3. Предупреждающие действия – "слабое место".

Основные несоответствия:

- Документированная процедура по предупреждающим действиям в ОАО не имеется. Не устанавливается ответственность и полномочия персонала по инициированию действий:

– по выявлению потенциальных несоответствий и определению их причин;

– по оценке необходимости в мероприятиях, направленных на предотвращение возникновения несоответствий;

– по осуществлению необходимых действий;

– по регистрации результатов предпринятых мер;

– по анализу предупредительных мероприятий.

Выводы.

Действующая система менеджмента качества ОАО в части административного управления в полном объёме не соответствует нормам МС ИСО 9001:2008. Степень соответствия системы экспертно оценивается как 40...45 % от требований МС ИСО 9001:2008.

СМК ОАО имеет следующие "слабые места" в соответствии с МС ИСО 9001:2008, требующие целенаправленных действий, а именно:

п. 4.1. Определение процессов СМК, их последовательности и взаимосвязей, установление критериев и методов их определения. Мониторинг процессов.

п. 4.2. При разработке документации не используется алгоритмический способ изложения. Нарушается принцип – кто выполняет работу, тот и разрабатывает документацию. Не разработан классификатор документации СМК. Незнание в полном объёме документации СМК персоналом, в том числе МС ИСО 9001:2008. Не вся документация СМК находится под управлением. В ряде случаев выполнение требования стандарта описы-

вается в нескольких документах. Пункты хранения документации находятся в неудовлетворительном состоянии.

п. 5.1. Распространение в организации понимания важности удовлетворения требований потребителя, равно как и законодательных и нормативных требований.

Проведение анализа СМК со стороны руководства, установление входных и выходных данных анализа.

п. 5.4. Установление целей в области качества по видам деятельности и подразделениям ОАО и осознание персоналом необходимости, важности своего вклада в достижение этих целей.

п. 6.3. Приведение внешнего вида производственных цехов в соответствии с установленными требованиями.

п. 7.2. Выявление требований, не установленных заказчиком, но необходимых для установленного или предполагаемого использования продукции.

п. 7.6. Не полное участие подразделений основного производства в поддержании в надлежащем состоянии средств измерения, испытания, контроля.

п. 8.2. Разработка методик оценивания степени удовлетворённости потребителей, сбор информации и её анализ, использование статистических методов.

Подготовка аудиторов внутренних проверок, приобретение практического опыта, проблемы подбора кандидатов.

Организация приёмки готовой продукции для поставки ответственным заказчикам согласно НД на продукцию – выборочные методы контроля.

п. 8.5. Корректирующие и предупреждающие действия не осознаны персоналом в соответствии с требованиями ИСО. Непрерывное улучшение процессов менеджмента не проводится.

Приложение Б

АНКЕТА ПРЕДСЕРТИФИКАЦИОННОГО АУДИТА

Данные о предприятии

Предприятие

Зарегистрированное наименование: _____

Отношение к концерну: _____

(при наличии отношения)

Адрес: _____

Телефон: _____ Телефакс: _____

Основное местоположение: _____

Общее количество сотрудников: _____

При необходимости данные о распределении по сменам: _____

Количество филиалов: _____

Адреса филиалов	Количество со- трудников	Примечания

Управление/Руководство

Фамилия: _____

Телефон: _____ Телефакс: _____

e-mail: _____

Уполномоченный по менеджменту

Фамилия / отдел: _____

Телефон: _____ Телефакс: _____

e-mail: _____

Область применения системы менеджмента:

Обоснованные исключения в главе 7 ISO 9001, выпуск продукции

Продукты / Группы продуктов / Услуги

Особые административные или законодательные предписания

Перед проведением сертификационного аудита Вы должны ответить на следующие вопросы. Эти вопросы должны послужить Вам в качестве руководства для успешной подготовки к аудиту. При необходимости Вы можете добавить примечания к вопросам.

При ответе на вопросы, отмеченные знаком ➤ и курсивом, приложите, пожалуйста, имеющиеся документы. Дополнительно (если её нет в этой документации) нам требуется блок-схема и обзор наиболее важных процессов Вашего предприятия.

Положительная оценка этой документации является условием проведения сертификационного аудита.

- Определены ли политика качества и подробные поддающиеся измерению цели в области качества?

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Выявляются ли потребности и ожидания потребителей и реализуются ли они на предприятии?

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Определены ли функции, ответственность и полномочия внутри организации?

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Обеспечиваются ли внутренние взаимосвязи между различными функциональными подразделениями?

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Описана ли система менеджмента качества в руководстве по качеству в соответствии с п. 4.2.2 ИСО 9001? (приложить)

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Оформлено ли описание управления документацией в виде методологических инструкций? (приложить)

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

- Оформлено ли описание управления записями в виде методологических инструкций? (приложить)

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Проведена ли оценка системы менеджмента и реализованы ли намеченные в результате оценки мероприятия?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Выявляется ли потребность в обучении, принимаются ли необходимые меры и контролируется ли эффективность мероприятий по аттестации?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Определяются ли и выделяются ли ресурсы, необходимые для внедрения и совершенствования процессов и удовлетворения потребностей потребителей?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Соответствует ли производственная среда требованиям по обеспечению соответствия продукта?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Измеряются ли и контролируются ли процессы выпуска продукции?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Выявляются ли требования потребителя к продукции и поддерживается ли для этого постоянная связь с потребителем?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Измеряются ли и контролируются ли характеристики продукции/услуг?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Учитываются ли и анализируются ли соответствующие данные по системе менеджмента качества (например, выполнение требований потребителя, тенденции процессов и продуктов)?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

■ Измеряется ли и контролируется ли степень удовлетворённости потребителя?

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

➤ Оформлено ли описание внутренних аудитов качества в виде методологических инструкций? (приложить)

да		нет		частично	
----	--	-----	--	----------	--

➤ Описано ли управление несоответствиями в форме методологических инструкций? (приложить)

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

■ Имеются ли планы и процессы постоянного совершенствования системы менеджмента качества (процесс непрерывного улучшения)?

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

➤ Описаны ли корректирующие мероприятия в форме методологических инструкций? (приложить)

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

➤ Описаны ли предупреждающие мероприятия в форме методологических инструкций? (приложить)

да	<input type="checkbox"/>	нет	<input type="checkbox"/>	частично	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

Верность данных подтверждаю

Местоположение/дата

Печать/подпись

Приложение В

ОТЧЁТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АУДИТА

(примерная форма)

Цель аудита: оценка функционирования процесса "Метрологическое обеспечение" и выполнения установленных требований.

Область аудита: подразделения, реализующие процесс "Метрологическое обеспечение" – ОГМетр, ОВК, ИРК и ТБ цехов 2, 5, 28.

Состав аудиторской группы:

- руководитель аудиторской группы;
- аудитор;
- технический эксперт.

Дата проведения аудита: 26.09.2009.

Критерии аудита:

- ГОСТ Р ИСО 9001–2008;
- РК 02–2004;
- СТО Метрологическая экспертиза конструкторской и технологической документации;
- СТО Организация метрологического обеспечения на предприятии;
- СТО Система поверки и калибровки средств измерений;
- Данные электронного опроса целевой группы процесса "Метрологическое обеспечение".

Свидетельства аудита:

Описание требований	Свидетельства аудита	Где выявлено
Организация должна оценить и зарегистрировать правомочность предыдущих результатов измерения, если обнаружено, что оборудование не соответствует требованиям (п. 7.6 ГОСТ Р ИСО 9001)	Не представлены доказательства оценки и регистрации достоверности результатов входного контроля деталей (Акт ВК от 09.09.09 и от 18.09.09) проконтролированных калибром-пробкой 25Н9 № 2 в период между последней калибровкой 06.09.09 и забракованием 25.09.09	ОГМетр
Измерительное оборудование должно быть откалибровано или поверено в установленные периоды или перед его применением (п. 7.6 ГОСТ Р ИСО 9001)	На участке приёмо-сдаточных испытаний представлен мегаомметр инвентарный № 01290805, применяемый для осуществления испытаний, не имеющий объективных подтверждений калибровки или поверки	Цех сборки электро-двигателей
Документами и записями системы менеджмента качества необходимо управлять (п. 4.2.3 и п. 4.2.4 ГОСТ Р ИСО 9001, п. 6 СТО 4.2 "Управление документацией СМК предприятия")	В лаборатории линейно-угловых измерений ОГМетр представлен документ ПР РСК 002–95 "Калибровочные клейма", не имеющий признаков управления (инвентарный номер, штамп бюро стандартизации "Учтённый экземпляр")	ОГМетр
	На участке контроля концевых деталей ОВК предоставлен "График калибровки СИ на апрель 2009г." без утверждающей подписи начальника ОГМетр, а также имеет место исправление дат калибровок	ОВК

Заключения аудита: Владельцу процесса "Метрологическое обеспечение" совместно с участниками процесса разработать и представить план корректирующих действий по устранению причин выявленных несоответствий в срок до 06.05.05.

Отчёт разослан: 30.09.09.

Начальник ОУК _____

Владелец аудируемого процесса _____

Руководитель аудиторской группы _____

ПРИМЕРНЫЙ ЧЕК-ЛИСТ (вопросник)

для проведения аудита структурного подразделения организации

Вопрос	Оценка да/нет	Примечания
Раздел ГОСТ Р ИСО 9001–2008		
4.2.3. Управление документацией		
Имеется ли в подразделении необходимый комплект действующей документации СМК? ГОСТ/ТД/КД?		
Имеются ли в подразделении требования к хранению, внесению изменений и изъятию документов: СМК ТД, НТД?		
Имеются ли признаки управления документацией в подразделении?		
Имеются ли в подразделении ответственные лица за ведение: <ul style="list-style-type: none"> – документации СМК; – технологической/конструкторской документацией. 		
Кем, когда и каким документом это лицо назначено?		
Проводится ли ознакомление сотрудников с новой документацией? Каким образом? Кто ответственный?		
Проводится ли проверка персонала на знание используемой документации? По какому документу?		
Имеется и выполняется ли порядок распределения документации в подразделении?		
Определены ли места хранения документации?		
Имеется ли перечень документации на местах хранения?		
Проводится ли проверка наличия документации СМК у пользователей в соответствии с актуализированным перечнем документации?		
Как предотвращается использование устаревших документов?		
Каким образом обеспечена доступность документов для их пользователей?		

**ПРИМЕРНАЯ ФОРМА РЕГИСТРАЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВ СЕРТИФИКАЦИОННОГО
(ИНСПЕКЦИОННОГО) АУДИТА**

№ п/п	Описание несоответствия или уведомления	Пункт ГОСТ Р ИСО 9001–2008	Классификация несоответствия или уведомления	Примечание
1	РК не содержит обоснование исключения требований ГОСТ Р ИСО 9001–2008	4.2.2	Незначительное	
2	Отсутствует описание взаимодействия процессов СМК	4.2.2	Незначительное	
3	Отсутствует ссылка на документ, устанавливающий конкретные методы и критерии оценки результативности процессов СМК при их осуществлении и управлении ими	4.2.2	Уведомление	
4	Структура документации СМК не включает в себя должностные инструкции и положения о подразделениях, необходимые для эффективного управления процессами	4.2.1	Незначительное	
5	Перечень этапов управления документами (п. 4.2.3) не предусматривает идентификацию статуса пересмотра документов и идентификацию документов, оставленных для справочных целей	4.2.3	Уведомление	
6	Перечень записей, подлежащих регистрации, содержит не все записи, требующие регистрации и поддержания в рабочем состоянии в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001–2008 (нет записей анализа контрактов и последующих действий, вытекающих из анализа, записей необходимых при проектировании и разработке и т.д.)	4.2.4	Незначительное	
7	Политика в области качества не включает обязательство высшего руководства соответствовать требованиям и постоянно повышать результативность СМК	5.3	Незначительное	
8	Требование ежегодного пересмотра не в полной мере соответствует п.5.6.1 ГОСТ Р ИСО 9001–2008 (оценка возможностей улучшения и потребности в изменениях)	5.6.1	Уведомление	
9	Порядок проведения анализа со стороны руководства не предусматривает подготовки отчёта представителя руководства о функционировании СМК и необходимости улучшения	5.5.1	Уведомление	
10	Не определён порядок определения необходимой комплектности для персонала, выполняющего работу, влияющую на качество	6.2.2 а	Уведомление	
11	Не определены действия по оценке результативности принятых мер по обеспечению подготовки персонала	6.2.2 в	Уведомление	
12	Не определены ответственность и формы планирования процессов жизненного цикла продукции	7.1, 5.5.1	Незначительное	
13	Не определены действия по проведению анализа требований, относящихся к продукции	7.2.2	Незначительное	
14	Не определена процедура закупок оборудования, материалов для	7.4	Незначительное	

№ п/п	Описание несоответствия или уведомления	Пункт ГОСТ Р ИСО 9001–2008	Классификация несоответствия или уведомления	Примечание
	осуществления образовательного процесса			
15	Не определены управляемые условия для осуществления процессов производства	7.5.1	Незначительное	
16	Исключение требования валидации процессов производства не обосновано	7.5.2	Незначительное	

Приложение Е

ТЕСТ ПО ГОСТ Р ИСО 40.003–2008

1. При сертификации СМК объектами аудита являются ...
 - 1) область применения СМК;
 - 2) качество продукции;
 - 3) документы и процессы СМК;
 - 4) все ответы верны.
2. Основанием для начала работ процесса сертификации СМК на организационном этапе служит ...
 - 1) заявка в установленной форме;
 - 2) заявка в устной форме;
 - 3) желание со стороны органа по сертификации;
 - 4) желание со стороны потребителей.
3. При определении численности и состава комиссии по сертификации необходимо учитывать ...
 - 1) сумму оплаты аудита;
 - 2) язык аудита;
 - 3) месторасположение проверяемой организации;
 - 4) желание заказчика аудита.
4. Может ли в комиссию по сертификации СМК быть включен технический эксперт?
 - 1) нет;
 - 2) если эксперты в комиссии в совокупности не обладают необходимыми знаниями по конкретным видам экономической деятельности;
 - 3) если эксперты в комиссии в совокупности не обладают необходимым опытом по конкретным видам экономической деятельности;
 - 4) если эксперты в комиссии в совокупности не обладают необходимыми знаниями и опытом по конкретным видам экономической деятельности.
5. Состав комиссии по сертификации утверждает ...
 - 1) руководство органа по сертификации;
 - 2) руководство проверяемой организации;
 - 3) инспекционный контроль;
 - 4) все ответы верны.
6. Система менеджмента качества – это ...
 - 1) система менеджмента для руководства организации применительно к качеству;
 - 2) система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к качеству;
 - 3) система менеджмента управления организацией применительно к качеству;
 - 4) система менеджмента применительно к качеству.
7. Участники предварительного совещания должны быть ...
 - 1) зарегистрированы;
 - 2) зарегистрированы на усмотрение ведущих специалистов проверяемой организации;

- 3) зарегистрированы в зависимости от целей аудита "на месте";
 - 4) зарегистрированы согласно заключённому договору.
8. Отчёт, подписанный председателем комиссии и экспертами, проводившими анализ документов системы менеджмента качества, орган по сертификации направляет проверяемой организации не позднее, чем ...
- 1) за четыре недели до начала аудита "на месте";
 - 2) за три недели до начала аудита "на месте";
 - 3) за две недели до начала аудита "на месте";
 - 4) за одну неделю до начала аудита "на месте".
9. К заключительному совещанию должно быть подготовлено ...
- 1) решение о выдаче сертификата;
 - 2) решение о несоответствиях;
 - 3) проект акта;
 - 4) проект акта по результатам аудита.
10. При плановом инспекционном контроле общий объём проверки должен включать не менее ...
- 1) 1/2 элементов СМК;
 - 2) 1/3 элементов СМК;
 - 3) 2/3 элементов СМК;
 - 4) 1/4 элементов СМК.
11. Предварительное взаимодействие с проверяемой организацией проводит председатель комиссии с целью
- 1) определения каналов обмена информацией с проверяемой организацией;
 - 2) согласования порядка доступа к соответствующим документам;
 - 3) согласования процедур обеспечения безопасности деятельности экспертов на производственных площадках;
 - 4) все ответы верны.
12. В ходе аудита председатель комиссии информирует проверяемую организацию о ходе аудита?
- 1) нет;
 - 2) только по требованию;
 - 3) только по желанию председателя комиссии;
 - 4) периодически.
13. Технический эксперт – это лицо, обладающее специальными знаниями или опытом, необходимыми ...
- 1) проверяемой организации;
 - 2) группе по аудиту;
 - 3) заказчику аудита;
 - 4) по трудовому кодексу.
14. Если при инспекционном контроле будут установлены значительные несоответствия, то они должны быть устранены в течение ...
- 1) пяти дней после завершения инспекционного контроля;
 - 2) одной недели после завершения инспекционного контроля;
 - 3) двух недель после завершения инспекционного контроля;
 - 4) месяца после завершения инспекционного контроля.
15. Председатель комиссии должен проводить рабочие совещания членов комиссии?
- 1) нет;
 - 2) ежедневно в конце рабочего дня;
 - 3) ежедневно в начале и конце рабочего дня;
 - 4) по мере необходимости.
16. Кто подготавливает план аудита?
- 1) председатель комиссии;
 - 2) группа экспертов;
 - 3) группа экспертов с техническими экспертами;
 - 4) орган по сертификации.
17. Орган по сертификации заключает с субподрядчиком (другой орган по сертификации, проводивший инспекционный контроль) договор, в котором указывают ...
- 1) сроки проведения инспекционного контроля;
 - 2) стоимость работ;
 - 3) обязательства сторон;
 - 4) все ответы верны.
18. Срок, отводимый в плане на выполнение запланированных корректирующих действий одного и более значительных несоответствий, не должен превышать ...
- 1) 5 недель (от даты проведения заключительного совещания);
 - 2) 7 недель (от даты проведения заключительного совещания);

- 3) 10 недель (от даты проведения заключительного совещания);
 - 4) 12 недель (от даты проведения заключительного совещания).
19. Акт по результатам аудита печатают ...
- 1) в двух экземплярах;
 - 2) в двух экземплярах, если не предусмотрено другое;
 - 3) в одном экземпляре;
 - 4) в одном экземпляре, если не предусмотрено другое.
20. При распределении обязанностей по аудиту конкретных подразделений учитывают необходимость со-ответствия ...
- 1) компетентности экспертов и технических экспертов;
 - 2) опыта экспертов;
 - 3) достаточность знаний экспертов;
 - 4) квалификаций экспертов и технических экспертов.
21. Свидетельства аудита могут быть ...
- 1) правдивыми или неправдивыми;
 - 2) качественными или количественными;
 - 3) практическими или теоретическими;
 - 4) все ответы верны.
22. Если свидетельства аудита указывают на то, что цели аудита недостижимы, председатель комиссии докладывает о причинах этого в орган по сертификации и руководству проверяемой организации для определе-ния дальнейших действий ...
- 1) корректировки плана аудита;
 - 2) изменения области и/или объектов аудита;
 - 3) прекращения аудита;
 - 4) все ответы верны.
23. Орган по сертификации обеспечивает сохранность рабочих документов и любых записей по аудиту...
- 1) на протяжении срока сертификата;
 - 2) до завершения аудита;
 - 3) до завершения инспекционного контроля;
 - 4) согласно заключённому договору.
24. Сертификация СМК состоит из ...
- 1) 4 этапов;
 - 2) 5 этапов;
 - 3) 6 этапов;
 - 4) 7 этапов.
25. Во время аудита информация, полученная из различных источников, должна быть проверена на объек-тивность, непротиворечивость и адекватность ...
- 1) да;
 - 2) только на объективность;
 - 3) только на непротиворечивость;
 - 4) только на адекватность.
26. Наблюдения аудита не могут указывать на ...
- 1) соответствие критериям аудита;
 - 2) несоответствие критериям аудита;
 - 3) возможности улучшения;
 - 4) прослеживаемость.
27. Срок действия сертификата соответствия СМК ...
- 1) один год;
 - 2) два года;
 - 3) три года;
 - 4) четыре года.
28. Предварительное совещание проводят под руководством председателя комиссии с участием ...
- 1) членов комиссии;
 - 2) членов комиссии и руководства;
 - 3) членов комиссии, руководства и ведущих специалистов проверяемой организации;
 - 4) членов комиссии, руководства, ведущих специалистов проверяемой организации и представителя из органа по сертификации.
29. Свидетельства должны быть обобщены с указанием ...

- 1) мест наблюдений;
- 2) мест наблюдений и функций;
- 3) 3 мест наблюдений, функций и процессов;
- 4) мест наблюдений, функций, процессов и требований, которые были проверены.

30. В случае отказа в выдаче сертификата заказчик имеет право направить в комиссию по апелляциям органа по сертификации или в комиссию по апелляциям Системы сертификации ГОСТ Р заявление о несогласии с заключением комиссии.

- 1) нет;
- 2) да, только в десятидневный срок;
- 3) да, только в недельный срок;
- 4) да, только в месячный срок.

Приложение Ж

ТЕСТ ПО ГОСТ Р ИСО 19011–2003

1. Что не входит в обязательные качества аудитора?
 - 1) порядочность;
 - 2) наблюдательность;
 - 3) предусмотрительность;
 - 4) упорство.
2. Постоянный рост профессионализма необходим для ...
 - 1) поддержания знаний, навыков;
 - 2) поддержания знаний, навыков и совершенствования личных качеств;
 - 3) поддержания и улучшения знаний, навыков;
 - 4) поддержания и улучшения знаний, навыков и совершенствования личных качеств.
3. Если персонал не соответствует критериям, указывают на необходимость дополнительного обучения, опыта работы и(или) участия в аудите, после чего ...
 - 1) проводят повторную оценку;
 - 2) переобучают персонал;
 - 3) расформировывают группу;
 - 4) повышают компетентность в данной области.
4. Входит ли в обязательные личные качества решительность и разносторонность?
 - 1) да;
 - 2) нет;
 - 3) только решительность;
 - 4) только разносторонность.
5. Постоянный рост профессионализма может быть достигнут посредством ...
 - 1) дополнительного практического опыта и занятий с репетиторами;
 - 2) обучения, стажировок, самоподготовки;
 - 3) посещения совещаний, семинаров и конференций;
 - 4) все ответы верны.
6. Концепцией компетентности аудитора не является...
 - 1) образование;
 - 2) производственный опыт;
 - 3) опыт в проведении аудитов;
 - 4) систематическое самообразование.
7. Оценка личных качеств и способности применения знаний и навыков определяют с помощью...
 - 1) тестирования;
 - 2) анализа деятельности после аудита;
 - 3) наблюдения;
 - 4) собеседования.
8. Какое количество часов обучения должен пройти руководитель аудиторской группы?
 - 1) 12;
 - 2) 24;
 - 3) 32;
 - 4) 40.
9. Оценка аудиторов и руководителей аудиторских групп не должна быть ...

- 1) спланирована;
 - 2) согласована;
 - 3) реализована;
 - 4) запротоколирована.
10. Практический опыт работы аудитора должен быть ...
- 1) в технической сфере;
 - 2) в сфере управления;
 - 3) в профессиональной области;
 - 4) все ответы верны.
11. Руководители аудиторских групп должны иметь дополнительные знания и навыки по руководству аудитором для:
- 1) результативного и эффективного проведения аудита;
 - 2) сокращения сроков проведения аудита;
 - 3) разработки действий по улучшению;
 - 4) увеличения премии.
12. Опыт работы для руководителя аудиторской группы составляет ...
- 1) не менее года из общих пяти;
 - 2) не менее двух лет из общих пяти;
 - 3) не менее трёх лет из общих пяти;
 - 4) более трёх лет.
13. Процесс оценки должен выявить ...
- 1) компетентность и достаточность знаний и навыков;
 - 2) потребности в обучении и совершенствовании личных качеств;
 - 3) потребности в обучении и приобретении других навыков;
 - 4) соответствие указанным критериям к аудиторам.
14. Аудиторы системы экологического менеджмента должны обладать знаниями и навыками в следующих областях ...
- 1) методы и технологии экологического менеджмента;
 - 2) наука об окружающей среде и технологиях, связанных с охраной окружающей среды;
 - 3) технические и экологические аспекты деятельности;
 - 4) все ответы верны.
15. Дополнительный опыт руководителя аудиторской группы должен накапливаться ...
- 1) на дополнительных занятиях в свободное время;
 - 2) на занятиях по повышению квалификации;
 - 3) при самообразовании;
 - 4) при исполнении обязанностей руководителя аудиторской группы.
16. Оценка аудиторов происходит на следующих этапах ...
- 1) начальное оценивание лиц, желающих стать аудиторами;
 - 2) оценивание аудиторов, как части процесса формирования аудиторской группы;
 - 3) постоянное оценивание характеристик аудитора с целью идентификации потребностей, необходимых для поддержания и улучшения знаний и навыков;
 - 4) все ответы верны.
17. Для проверки систем экологического менеджмента знания и навыки в области "методы и технологии экологического менеджмента" не охватывают ...
- 1) терминологию по экологии;
 - 2) мониторинг экологического состояния;
 - 3) принципы экологического менеджмента и их применение;
 - 4) методы экологического менеджмента.
18. Процесс оценки аудиторов включает ...
- 1) три этапа;
 - 2) четыре этапа;
 - 3) пять этапов;
 - 4) в зависимости от сложности проверяемой организации.
19. При выборе соответствующего метода оценки необходимо обратить внимание на ...
- 1) описанные методы представляют диапазон возможностей и не могут быть применимы во всех ситуациях;
 - 2) различные описанные методы могут отличаться по своей надёжности;
 - 3) обычно для достижения того, чтобы результат был объективным, согласующимся, беспристрастным и достоверным, выбирают сочетание методов;
 - 4) все ответы верны.

20. При определении требуемых знаний и навыков для соответствия потребностям программы аудита необходимо учитывать ...
- 1) заказчика аудита;
 - 2) требования сертификации/регистрации и аккредитации;
 - 3) образование аудитора;
 - 4) нет правильных ответов.
1. Аудиты являются существенной частью деятельности по оценке соответствия при ...
- 1) сертификации/регистрации;
 - 2) оценке поставщиков;
 - 3) инспекционном контроле;
 - 4) все ответы верны.
2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 19011 был принят постановлением Госстандарта РФ от ...
- 1) 29 декабря 2003 г.;
 - 2) 16 ноября 2003 г.;
 - 3) 11 января 2004 г.;
 - 4) 3 февраля 2005 г.
3. Прилежание и умение принимать правильные решения при проведении аудита – это ...
- 1) этичность поведения;
 - 2) беспристрастность;
 - 3) профессиональная осмотрительность;
 - 4) независимость.
4. Что не является ресурсами для программы аудита?
- 1) финансовые ресурсы для развития, внедрения, управления и улучшения деятельности по аудиту;
 - 2) отдельное помещение для проведения совещаний по завершению аудита;
 - 3) методы проведения аудитов;
 - 4) наличие аудиторов и технических экспертов, обладающих компетентностью, требуемой для достижения конкретных целей программы аудита.
5. Что из нижеперечисленного не включает в себя план аудита?
- 1) цели аудита;
 - 2) критерии аудита и ссылочные документы;
 - 3) любые действия по результатам аудита;
 - 4) нет правильных ответов.
6. В случае невозможности проведения аудита необходимо ...
- 1) отказаться от проведения аудита;
 - 2) предложить альтернативное решение проведения аудита;
 - 3) отложить проведение аудита на более поздний срок;
 - 4) искать выход из сложившейся ситуации, не прекращая мероприятий по проведению аудита.
7. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 19011–2003 не содержит руководящие указания по ...
- 1) принципам аудита;
 - 2) составлению результатов аудита;
 - 3) управлению программами аудита;
 - 4) компетентности аудиторов для проведения этих аудитов.
8. Записи по программе аудита должны включать в себя ...
- 1) записи, связанные с отдельными аудитами;
 - 2) результаты анализа программы аудита;
 - 3) записи о персонале, привлекаемом к аудиту;
 - 4) все ответы верны.
9. Могут ли быть внесены изменения в распределении ответственности?

- 1) да, на усмотрения членов аудиторской группы;
- 2) нет;
- 3) да, но только руководителем аудиторской группы;
- 4) да, но только для стажёров-аудиторов.

10. Что не входит в цели первоначального контакта с проверяемой организацией?

- 1) подтверждение полномочий для проведения аудита;
- 2) получение разрешения на доступ к соответствующим документам, включая записи;
- 3) установление контакта с руководящими лицами организации, нуждающейся в аудите;
- 4) определение подготовительных мероприятий к аудиту.

11. Результаты анализа программы аудита могут привести к ...

- 1) корректирующим действиям;
- 2) предупреждающим действиям;
- 3) улучшению программы аудита;
- 4) все ответы верны.

12. Анализ программы аудита не охватывает ...

- 1) организационную структуру управления;
- 2) результаты мониторинга и установленные тенденции;
- 3) соответствие процедурам;
- 4) выявление потребностей и ожиданий заинтересованных сторон.

13. Цели аудита не включают в себя:

- 1) определение степени соответствия системы менеджмента проверяемой организации или её частей критериям аудита;
- 2) оценку результативности системы менеджмента для достижения конкретных целей;
- 3) улучшение качества проведения аудита и престижа фирмы, предоставляющей аудит;
- 4) идентификацию областей потенциального улучшения системы менеджмента.

14. Свидетельство аудита основано на выборках ...

- 1) всей информации за историю организации;
- 2) информации, изложенной в документированных процедурах;
- 3) существующей информации;
- 4) информации, имеющую коммерческую тайну.

15. Критерии аудита используют в виде основы для сравнения, по которой определяют ...

- 1) соответствие;
- 2) соответствие системы экологического менеджмента;
- 3) соответствие системы качества;
- 4) соответствие системы менеджмента качества.

16. В каком из нижеперечисленных случаев возможны изменения целей аудита ...

- 1) при невозможности выполнения запланированных целей аудита;
- 2) при согласовании с обеими участвующими сторонами;
- 3) при решении руководителя группы аудиторов;
- 4) при единогласном решении всех членов аудиторской группы.

17. Указания национального стандарта РФ ГОСТ Р ИСО 19011–2003 в зависимости от размера, вида деятельности, сложности проверяемых организаций, а также целей и области аудита могут быть ...

- 1) различными;
- 2) совмещёнными;
- 3) комплексными;
- 4) изменёнными.

18. Цели аудита определяет ...

- 1) заказчик аудита;
- 2) руководитель аудиторской группы;
- 3) ответственный за управление программой аудита;
- 4) генеральный директор проверяемой организации.

19. Отчёт (акт) по аудиту должен быть ...

- 1) датирован;
- 2) проанализирован;
- 3) утверждён в соответствии с процедурами программы аудита;
- 4) все ответы верны.

20. Аудит считается завершённым, если ...

- 1) все процедуры, предусмотренные планом аудита, выполнены;
- 2) все процедуры, предусмотренные планом аудита, выполнены и пересмотрены;
- 3) все процедуры, предусмотренные планом аудита, выполнены, и утверждённый отчёт (акт) по аудиту

собран;

4) все процедуры, предусмотренные планом аудита, выполнены, и утверждённый отчёт (акт) по аудиту разослан.

1. Международный стандарт ИСО 19011 отменяет действие и заменяет стандарты:

- 1) ИСО 9001–94;
- 2) ИСО 14001–98;
- 3) ИСО 10011-1–90;
- 4) ГОСТ Р 40.003–2005.

2. В стандарте ИСО 19011 в отличие от ГОСТ Р ИСО 9000–2001 вместо термина "группа по аудиту" использован термин:

- 1) "экспертная группа";
- 2) "аудиторская группа";
- 3) "группа экспертов";
- 4) "группа аудиторов".

3. Описание важных личных качеств аудитора изложены в:

- 1) ГОСТ Р ИСО 9000–2008;
- 2) ГОСТ Р 40.003–2005;
- 3) ГОСТ Р ИСО 19011–2003;
- 4) ГОСТ Р ИСО 9001–2008.

4. Заключение по результатам аудита предоставляются:

- 1) аудитором;
- 2) группой по аудиту;
- 3) техническим экспертом;
- 4) всё вышеперечисленное верно.

5. Укажите правильную последовательность процессов управления программой аудита:

- 1) разработка программы аудита;
- 2) мониторинг и анализ программы аудита;
- 3) внедрение программы аудита;
- 4) распределение полномочий о программе аудита.

6. Кто должен распределять работу между членами аудиторской группы:

- 1) заказчик аудита;
- 2) руководитель аудиторской группы;
- 3) технический эксперт;
- 4) члены аудиторской группы решают сами, какую работу они берут на себя.

7. Что относится к качественным критериям аудита:

- 1) опыт работы;
- 2) демонстрируемые знания и навыки;
- 3) образование;
- 4) количество проведённых аудитов.

8. Выходные данные для анализа в целях повышения эффективности деятельности организации должны включать:

- 1) оценку пригодности организационной структуры и ресурсов;

- 2) стратегию по маркетингу, продукции и удовлетворённости потребителей;
 - 3) результаты аудитов;
 - 4) рекомендации по улучшению.
9. Если две и более системы менеджмента подвергаются аудиту вместе, это называется:
- 1) комплексным аудитом;
 - 2) совместным аудитом;
 - 3) аудитом третьей стороны;
 - 4) аудитом первой стороны.
10. Что входит в обязанности сопровождающих лиц?
- 1) назначение времени для бесед;
 - 2) оказание помощи при сборе информации;
 - 3) обеспечение соблюдения правил и процедур по безопасности;
 - 4) всё вышеперечисленное.
11. Что не относится к методам сбора информации при аудите СМК?
- 1) анкетирование;
 - 2) опросы;
 - 3) наблюдения за деятельностью;
 - 4) анализ документов.
12. Аудит считается завершённым, если:
- 1) все процедуры предусмотренные планом аудита выполнены;
 - 2) утверждён отчёт по аудиту;
 - 3) проведены корректирующие и предупреждающие действия;
 - 4) проведена верификация данных.
13. На какие сферы должен распространяться практический опыт работы аудитора?
- 1) на техническую;
 - 2) на управленческую;
 - 3) на юридическую;
 - 4) всё вышеперечисленные.
14. Кто несёт ответственность за предоставление финансовой отчётности?
- 1) аудируемая организация;
 - 2) аудиторская группа;
 - 3) руководство аудируемого лица;
 - 4) никто из вышеперечисленных.
15. Что не включает в себя план аудита?
- 1) материально-техническое обеспечение;
 - 2) обязанности группы;
 - 3) ссылочные документы;
 - 4) всё включает.

ТЕСТ ПО КОМПЕТЕНТНОСТИ АУДИТОРОВ

1. Что означает термин "компетентность"?
 - 1) умение применять свои знания, умения, навыки;
 - 2) быть ответственным;
 - 3) проявлять свои личные качества;
 - 4) совмещать умение применять свои знания, умения, навыки с личными качествами.
2. Что не должны демонстрировать аудиторы в ходе проверки?
 - 1) знания и навыки;
 - 2) личные качества;
 - 3) знания в других областях;
 - 4) беспристрастность.
3. Концепция компетентности лежит в основе:
 - 1) соответствующего образования;
 - 2) производственного опыта;
 - 3) опыта в проведении аудитов;
 - 4) совокупности всего вышеперечисленного.
4. Аудитор не должен быть ...
 - 1) проницательным;
 - 2) решительным;
 - 3) зависимым;
 - 4) настойчивым.
5. Для понимания принципов работы проверяемой организации знания и навыки в этой области не должны касаться:
 - 1) размеров и структуры организации;
 - 2) общих бизнес-процессов и терминологии;
 - 3) бизнес-планов;
 - 4) культурных и социальных обычаев организации.
6. Необходимые знания и навыки должны охватывать:
 - 1) региональные и национальные кодексы;
 - 2) международные соглашения и конвенции;
 - 3) технические регламенты;
 - 4) всё вышеперечисленное.
7. В какой области аудиторам СМК необязательно иметь соответствующие знания?
 - 1) в области терминологии по экологии;
 - 2) в области уголовного кодекса;
 - 3) в области охраны окружающей среды;
 - 4) в области взаимодействия экосистем.
8. У аудиторов должны быть:
 - 1) высшее образование;
 - 2) опыт работы;
 - 3) курс обучения по аудиту;
 - 4) всё вышеперечисленное.
9. Практический опыт работы аудиторов должен охватывать:
 - 1) техническую сферу;
 - 2) сферу управления;
 - 3) юридическую сферу;
 - 4) сферу гражданского права.
10. Общий опыт работы аудитора должен составлять:
 - 1) 5 лет;
 - 2) 3 года;
 - 3) 1 год;
 - 4) 4 года.
11. Срок обучения аудиту составляет:
 - 1) 30 часов;
 - 2) 40 часов;
 - 3) 20 часов;
 - 4) 25 часов.

12. Общий опыт по аудиту должен охватывать:
 - 1) 3 раздела стандарта на системы менеджмента;
 - 2) весь стандарт на систему менеджмента;
 - 3) весь стандарт на систему экологического менеджмента;
 - 4) всё вышеперечисленное.
13. Постоянный рост профессионализма может быть достигнут посредством:
 - 1) дополнительного практического опыта;
 - 2) обучения;
 - 3) стажировок;
 - 4) самоподготовки.
14. При определении требуемых знаний и навыков необходимо учитывать:
 - 1) вид деятельности проверяемой организации;
 - 2) цели и объём программы аудита;
 - 3) сложность проверяемой организации;
 - 4) всё вышеперечисленное.
15. Какими могут быть критерии оценки аудиторов?
 - 1) качественными;
 - 2) количественными;
 - 3) оба варианта верны.
16. Что можно отнести к количественным критериям оценки аудиторов?
 - 1) образование;
 - 2) личные качества;
 - 3) демонстрируемые навыки;
 - 4) знания.
17. Сколько основных этапов содержит процесс оценки аудиторов?
 - 1) 2;
 - 2) 3;
 - 3) 5;
 - 4) 4.
18. Что не относится к методам оценки аудиторов?
 - 1) анализ документов;
 - 2) тестирование;
 - 3) анализ деятельности после аудита;
 - 4) все относится.
19. Метод положительной и отрицательной обратной связи основывается на:
 - 1) инспектировании деятельности;
 - 2) производственном опыте;
 - 3) анализе документов об образовании;
 - 4) анализе отчёта по аудиту.
20. Какими знаниями и навыками должен обладать аудитор в области охраны окружающей среды?
 - 1) знаниями технологии экологического менеджмента;
 - 2) знаниями методов экологического менеджмента;
 - 3) знаниями технических аспектов деятельности;
 - 4) всеми вышеперечисленными.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АУДИТЕ	4
1.1. Предпосылки возникновения аудита	6
1.2. Классификация аудитов	7
1.3. Термины и определения по аудиту	10
1.4. Нормативные документы по аудиту. Основные положения. Этапы развития аудита	14
1.4.1. МС ИСО 19011:2002 (ГОСТ Р ИСО 19011–2003) "Рекомендации по аудиту систем менеджмента качества и/или окружающей среды"	16
1.4.2. ГОСТ Р 40.003–2008 "Порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001–2008 (ИСО 9001:2008)"	17
2. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ АУДИТА	18
2.1. Принципы аудита	18
2.2. Программа аудита. Цель программы аудита. Управление программой аудита	19
2.3. Планирование аудита	25
2.4. Подготовка аудита	27
2.5. Проведение аудита	32
2.6. Завершение аудита	36
2.7. Подготовка отчётности по аудиту. Градации несоответствий	38
3. КОМПЕТЕНТНОСТЬ АУДИТОРА	44
3.1. Обучение и оценка компетентности аудиторов	44
3.2. Техника и методы работы аудиторов	46
3.3. Этика проведения аудитов	47
4. ВНУТРЕННИЙ, СЕРТИФИКАЦИОННЫЙ И ИНСПЕКЦИОННЫЙ	48

АУДИТЫ	
4.1. Особенности внутреннего аудита	48
4.2. Особенности сертификационного и инспекционного аудитов	52
4.3. Применение информационных технологий при проведении аудита	53
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	55
ПРИЛОЖЕНИЯ	56
А. Содержание аудита	56
Б. Анкета предсертификационного аудита	68
В. Отчёт по результатам аудита	72
Г. Примерный чек-лист (вопросник)	74
Д. Примерная форма регистрации свидетельств сертификационного (инспекционного) аудита	75
Е. Тест по ГОСТ Р 40.003–2008	77
Ж. Тест по ГОСТ Р ИСО 19011–2003	82
И. Тест по компетентности аудиторов	91