

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Оренбургский государственный университет»

А.В. ПЫХТИН

АУДИТ СИСТЕМ КАЧЕСТВА

Рекомендовано к изданию Редакционно-издательским советом государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Оренбургский государственный университет» в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по программам высшего профессионального образования по специальностям «Стандартизация и сертификация» и «Управление качеством»

Оренбург 2008

УДК 657.6 (075.8)
ББК 65.052.80 я73
П 95

Научный редактор
кандидат технических наук, доцент С.В. Бойко

Рецензент
кандидат технических наук, доцент А.Л. Воробьев

Пыхтин, А.В.
П 95 Аудит систем качества: учебное пособие /А.В. Пыхтин. –
Оренбург: ГОУ ОГУ, 2008. – 113 с.

ISBN

Учебное пособие представлено теоретическими и практическими материалами, необходимыми для организации и проведения аудиторской проверки системы менеджмента качества.

Пособие предназначено для студентов, обучающихся по программам высшего профессионального образования по специальностям 200503 «Стандартизация и сертификация» и 220501 «Управление качеством» при изучении дисциплины «Аудит систем качества», а также для преподавателей и специалистов в области управления качеством.

П 0605010205

ББК 65.052.80 я73

ISBN

© Пыхтин А.В., 2008

© ГОУ ОГУ, 2008

Содержание

Введение.....	7
1 Внутренний аудит как компонент системы менеджмента	10
1.1 Внутренние проверки системы качества в соответствии с требованиями ИСО 9001	10
1.1.1 Классификация аудитов.....	14
1.1.1.1 Виды аудита.....	14
1.1.1.2 Стадии аудита.....	15
1.1.1.3 Объекты аудита	16
1.1.1.4 Методы аудита	17
1.1.2 Пользователи результатов аудита.....	18
1.1.3 Принципы организации и проведения аудита.....	20
2 Теоретические основы создания системы оценки качества СМК	22
2.1 Подходы системы оценки качества.....	25
2.2 Принципы системы оценки качества	27
2.3 Выбор критериев и методов, необходимых для оценки работы и управления процессами СМК	28
2.4 Стандартизация и аудит системы управления организации.....	32
2.4.2 Стандартизация как результат исследований.....	34
2.4.3 Профессиональный контроль организаций	36
3 Организация и проведение аудита СМК.....	38
3.1 Оценка и поддержание компетентности аудиторов	38
3.1.1 Знания и умения аудитора.....	39
3.1.2 Образование, опыт работы, подготовка в качестве аудитора	40
3.1.3 Поддержание и повышение компетентности	40
3.1.4 Оценка аудиторов	40
3.2 Методы и техника работы аудитора	40
3.2.1 Перечень документов и сведений для анализа документации СМК.....	41
3.2.2 Технология проведения опроса.....	42
4 Управление программой аудита СМК.....	48
4.1 Общие положения.....	48
4.2 Цели и объем программы аудита	49
4.3 Ответственность за программу аудита, ресурсы и процедуры.....	51
4.4 Внедрение программы аудита	52
4.5 Записи по программе аудита	52
4.6 Мониторинг и анализ программы аудита	52
5 Проведение аудиторской проверки СМК.....	53
5.1 Начало аудита.....	53
5.2 Проведение анализа документов	54
5.3 Подготовка к проведению аудита на местах	56
5.4 Вступительное совещание	60
5.5 Сбор и проверка информации	61
5.6 Формирование наблюдений аудита	61
5.7 Градация несоответствий	63
5.8 Подготовка заключений по результатам аудита	64
5.9 Заключительное совещание	65
5.10 Подготовка отчета по аудиту	66
5.11 Завершение аудита	66
Заключение.....	67
Список использованной литературы.....	70
Приложения А.....	72
Приложение Б.....	77
Приложение В.....	78

Приложение Г.....	81
Приложение Д.....	96

Введение

В настоящее время поле конкуренции для российских товаропроизводителей значительно расширилось. Отечественным предприятиям сейчас приходится конкурировать с зарубежными компаниями уже не только на внешнем, но и на внутреннем рынке. Но, как показывает практика, многие российские предприятия не готовы к активному ведению конкурентной борьбы. Одной из основных причин этого является непроработанность теоретических и методологических основ построения систем обеспечения конкурентоспособности, а также отсутствие у предприятий эффективных управленческих и организационно-экономических механизмов реагирования на изменения внешней и внутренней среды предприятия.

В России для повышения конкурентоспособности продукции и предприятий внедряют системы качества с последующей их сертификацией на соответствие стандартам серии ИСО 9000. Широкое распространение в настоящее время получила концепция всеобщего управления качеством, основанная на принципах:

- фокус на заказчика;
- лидерство;
- вовлечение персонала;
- процессный подход;
- системный подход к менеджменту;
- непрерывное улучшение;
- основанный на фактах подход к принятию решений;
- взаимовыгодные отношения с поставщиком.

На данный момент уже сотни тысяч предприятий в мире обладают сертификатами на свои системы качества.

Из практики внедрения и сертификации систем управления качеством на российских предприятиях известно, что не менее трети сертифицированных предприятий относятся к внедренным системам качества формально, без понимания сути концепции TQM (всеобщее управление качеством). Для таких предприятий, пытающихся выйти со своей продукцией на внешний рынок, система качества служит лишь средством на пути получения необходимого сертификата, требуемого внешними потребителями. Понятно, что формальное внедрение системы качества и получение сертификата на данную систему и производимую продукцию может служить лишь одним из необходимых, но отнюдь не достаточным условием обеспечения конкурентоспособности предприятия. Возникает вопрос об эффективности функционирования СМК предприятия.

Внедрив систему менеджмента качества, руководство организации должно направлять свой вектор интересов на то, как она функционирует, где происходят сбои в системе, и оценивать её результативность. Результаты внутренних аудитов предоставляют такого рода информацию для анализа со стороны руководства организации, что позволяет вырабатывать корректирующие действия и выявить возможности для улучшения, как отдельных процессов, так и системы в целом.

Аудит систем качества играет ключевую роль в обеспечении качества продукции на всех этапах его жизненного цикла, и что особенно важно аудит поддерживает систему менеджмента качества на предприятиях в сфере обслуживания.

Важно, чтобы аудит проводился профессионально и достоверно отражал результативность системы менеджмента качества организации. Необходимо помнить, что результаты аудита влекут коммерческие решения, которые могут повлиять на будущее организаций. Поэтому он должен быть проведен квалифицированным обученным персоналом, что является гарантией получения достоверной информации.

История становления и развития аудита – одна из интереснейших страниц истории общества. Она неразрывно связана с историей хозяйственного учета. Считается, что хозяйственный учет возник примерно 6000 лет назад. Он фиксировал действия и события, которые влекут или могут повлечь за собой юридические последствия.

Стадии развития аудита соответствовали уровню экономических отношений. Сначала аудиторами называли тех, кто действительно только «выслушивал». В давние времена в школах (а школы существовали, как правило, при монастырях) учитель, объяснив урок, например, текст Священного писания, поручал старшему ученику перед началом следующего урока проверить, как младшие выучили задание. Этот ученик назывался «аудитор» – выслушивающий. В значении «слышать» аудит выступал и как медицинская процедура прослушивания больного для установления диагноза. Аудиторами (слушавшими) называли присутствующих молодых специалистов при судебном производстве, не имеющих права голоса.

Постепенно слово «аудитор» в понимании, близком первоначальному, стало исчезать в связи с мощным развитием рыночных отношений и отделением права собственности на капитал от фактического распоряжения капиталом, а также с серией банкротств компаний, причиной которых нередко были злоупотребления и недобросовестность управляющих. Стала формироваться потребность в аудите в ином понимании этого слова и, соответственно, с другими задачами и функциями. Переместившись в сферу экономики, аудит стал означать проверку экономического здоровья предприятия. Впоследствии это слово прижилось и стало названием профессии, связанной с контролем, проверкой какой-либо деятельности.

Внимательно проанализировав определения аудита, особенно в странах, где он имеет глубокие исторические корни, можно сделать вывод, что суть аудита сводится к представлению информации о степени возможного доверия. В представлении такой информации заинтересованы, главным образом, собственники, поскольку они несут риск утраты капитала из-за недобросовестности управляющих. В проведении аудита также заинтересованы и другие экономические субъекты, чтобы убедиться в добропорядочности партнеров. Самой организации для привлечения инвесторов также нужны достоверные сведения о результатах ее деятельности.

Производитель имеет наибольшие возможности для контроля своего товара до момента его поступления на рынок. Другими словами, необходимо обнаруживать проблемы до того, как кто-то сделает это вместо вас. Аудиты прекрасная возможность для экономии затрат и снижения потерь.

Таким образом, аудит системы менеджмента качества – постоянно действующий механизм непрерывного слежения за «состоянием здоровья» системы менеджмента качества с момента ее зарождения. Из этого следует, что нужен постоянный персонал на предприятии, специально обученный столь специфической деятельности.

Аудитом систем управления занимались и занимаются такие исследователи, как Кочерин Е.А., Робертсон Дж.К., Аренс Э.А., Лоббек Дж.К. Среди многочисленных персоналий достойный вклад в стандартизацию управленческой деятельности внесли Гличев А.В., Круглов М.И., Слезингер Г.Э., Нагорская М.Н., Чайка И.М., Гапич С.П., Степных Ю.В., Свиткин М.З и др.

1 Внутренний аудит как компонент системы менеджмента качества

1.1 Внутренние проверки системы качества в соответствии с требованиями ИСО 9001

Одним из основных требований стандартов ИСО является проведение внутреннего аудита системы качества, являющегося систематическим и независимым анализом, позволяющим определить соответствие деятельности и результатов в области качества запланированным мероприятиям, а также эффективность внедрения мероприятий и их пригодность поставленным целям.

Целью руководящих положений и требований международных стандартов серии ИСО 9000 является удовлетворение требований с позиции четырех аспектов, являющихся ключевыми для качества продукции /11,24,27/.

1. Качество благодаря определению потребностей заказчиков в продукции. Первый аспект – это качество благодаря определению и модернизации продукции с целью ее соответствия требованиям и возможностям рынка.
2. Качество благодаря конструкции. Второй аспект – это качество благодаря встраиванию в продукцию характеристик, способствующих тому, чтобы она отвечала требованиям и возможностям рынка. Другими словами, качество благодаря конструкции – это те свойства конструкции, которые влияют на бесперебойность работы изделия в переменных условиях производства и применения.
3. Качество благодаря соответствию конструкции. Третьим аспектом является качество благодаря поддержанию постоянного соответствия конструкции, реализации характеристик, заложенных в проект.
4. Качество благодаря техническому обслуживанию. Четвертый аспект – это качество благодаря техническому обслуживанию продукции в процессе ее эксплуатации по мере необходимости, чтобы сохранить желаемые характеристики.

Серия стандартов ИСО 9000 со всей полнотой обеспечивает общие руководящие положения, касающиеся административного управления, и требования к внешнему обеспечению качества относительно четырех аспектов.

Международные стандарты серии ИСО 9000 основаны на понимании того факта, что всякая работа выполняется с помощью процессов (см. рисунок 1). Каждый процесс имеет входные факторы. Выходом процесса является результат – продукция, осязаемая и не осязаемая. Сам процесс является (или должен являться) преобразованием, добавляющим стоимость. В каждом процессе принимают участие в той или иной мере люди и/или другие ресурсы. Выходом может быть, например, программа, банковская услуга, готовое (или промежуточное) изделие любой основной категории продукции. Существуют возможности сделать измерения на входе, на различных стадиях процесса, а также на выходе. Как показано на рисунке 2, входы и выходы могут быть нескольких ти-

пов: связанные с продукцией (сплошные линии на рисунке 2) (например, сырье, готовое изделие) и связанные с информацией (пунктирные линии) (например, требования к продукции, информационные характеристики). Данный рисунок представляет процессы поставщика, связанные с процессами субпоставщика и потребителя в сети поставок. В структуре этой сети различные входные и выходные факторы перемещаются в разных направлениях. Термин продукция относится здесь ко всем четырем основным категориям продукции.

Административное управление качеством осуществляется с помощью управления процессами в организации. Управление процессом имеет две стороны: управление структурой и функционированием самого процесса, в рамках которого перемещается продукция или информация; управление качеством продукции или информации внутри структуры. Принимая во внимание сложную структуру большинства организаций, важно выделить основные процессы, а также упростить и ранжировать процессы в зависимости от целей административного управления качеством. Примером сложной сети процессов может служить организация, разрабатывающая программное обеспечение согласно ИСО/МЭК 12207 и DO-178.

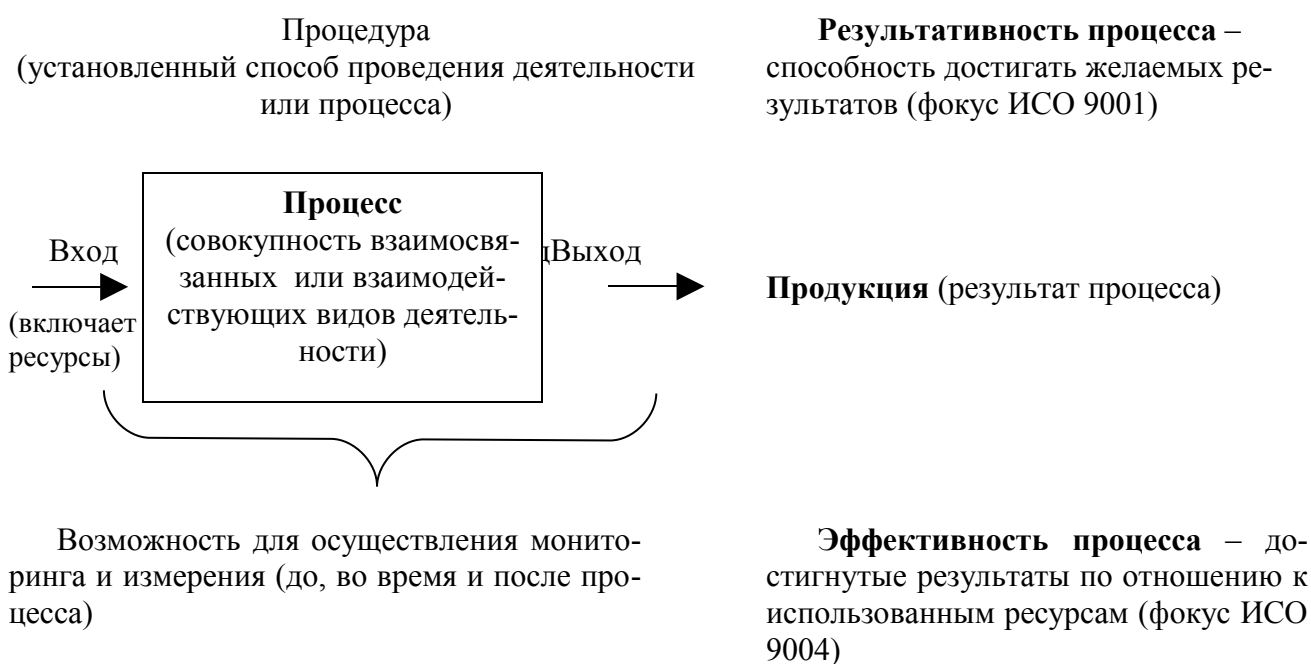


Рисунок 1 - Схематическое изображение процесса

Важным принципом менеджмента качества, который тесно связан с процессным подходом, является **системный подход к менеджменту**, который заявляет, что «**идентификация, понимание и управление взаимосвязанными процессами как системой способствует результативности и эффективности организации при достижении ее целей**».

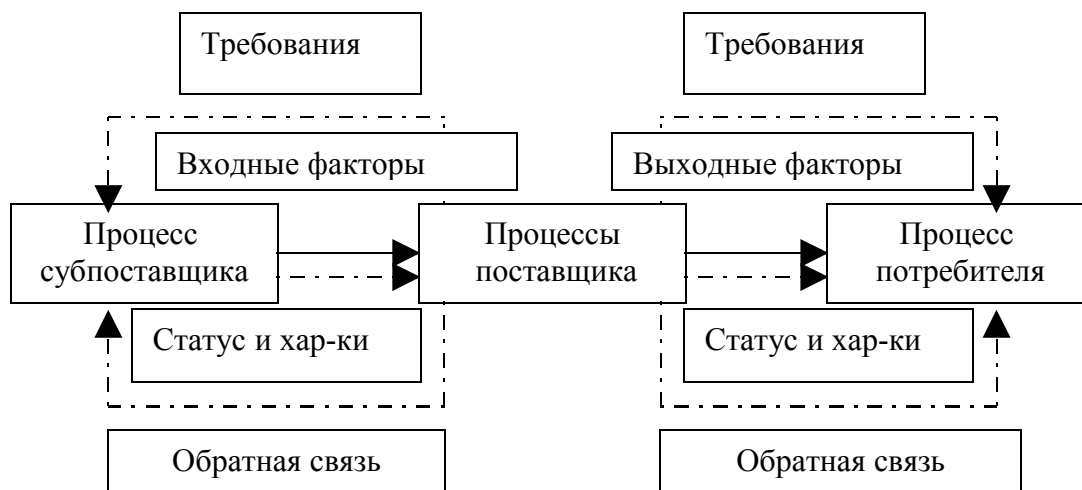


Рисунок 2 - Взаимосвязь процессов в сети поставок при наличии потоков, связанных с продукцией и информацией.

В этом контексте система менеджмента качества включает в себя ряд взаимосвязанных процессов. Процессы, необходимые для системы менеджмента качества, включают не только процессы создания продукции (те процессы, которые непосредственно вносят вклад в изготовление («делание») продукции или предоставление услуги), но также ряд процессов менеджмента, мониторинга и измерения, таких, как менеджмент ресурсов, коммуникация, внутренний аудит, анализ со стороны руководства и другие процессы.

Отдельные процессы редко изолированы друг от друга. Выходы от одного процесса типично формируют часть входов в последующие процессы.

Любая организация должна определить и установить свою сеть процессов и интерфейсов и управлять ею. Организация создает, совершенствует и обеспечивает постоянный уровень качества своей продукции с помощью выполнения сети процессов. Это концептуальная основа стандартов серии ИСО 9000. Процессы и их интерфейсы должны быть объектами анализа и постоянного совершенствования в целях обеспечения качества производимой продукции.

При оценке систем качества любой организации, стандарт ИСО 9001 рекомендует задать три важных вопроса относительно каждого оцениваемого процесса сети:

- определены ли эти процессы и документированы ли их процедуры?
- применяются ли эти процессы в полной мере и выполняются ли они согласно документации?
- эффективны ли эти процессы в достижении ожидаемых результатов?

Результат оценки есть совокупность ответов на эти вопросы, связанные соответственно с подходом, применением и результатом. Оценка системы качества может различаться по охватываемой области и включать различные виды деятельности.

Одним из важнейших видов такой деятельности, выполняемой систематически, является оценка статуса и адекватности системы качества, проводимая руководством организации согласно стандартам ИСО 9000, 9001, 9004. Выводы, сделанные в процессе оценки системы качества должны вести к повышению ее эффективности и экономичности. Источником информации для таких выводов являются также результаты внутренних и внешних проверок системы качества. Внутренние проверки качества, проводимые самой организацией (первая сторона), обеспечивают информацию для эффективного анализа со стороны руководства и корректирующих, предупреждающих и усовершенствующих действий.

Внешние проверки, проводимые заказчиками продукции (второй стороной) и независимыми органами (третьей стороной) обеспечивают, соответственно, доверие заказчика к поставщику, получение сертификата, и доверие к целому ряду потенциальных потребителей продукции организации.

Необходимо также обратить внимание на то, в каких ситуациях может применяться стандарты серии ИСО 9000 и способ использования данной серии поставщиком.

Международные стандарты серии ИСО 9000 предназначены для применения в следующих четырех ситуациях /5/:

1 Как руководящие положения по административному управлению качеством. Система качества в этой ситуации должна повысить свою собственную эффективность, чтобы выполнить требования к качеству продукции экономичным и оптимальным способом.

2 В условиях заключения контракта между первой и второй стороной. В данной ситуации потребитель требует, чтобы определенные элементы и процессы системы качества стали частью системы качества поставщика, указывая при этом конкретную модель обеспечения качества.

3 При утверждении или регистрации второй стороной. Это та ситуация, в которой система качества оценивается заказчиком. Поставщик может получить официальное признание соответствия его продукции стандарту.

4 При сертификации или регистрации третьей стороной. В этой ситуации систему качества оценивает орган по сертификации, и организация соглашается поддерживать такую систему качества для всех потребителей своей продукции.

Поставщик может выбрать любой из двух способов использования стандартов серии ИСО 9000: способ, мотивированный руководством, и способ, мотивированный заинтересованным лицом. Наиболее распространенным считается второй способ. При использовании способа, мотивированного заинтересованным лицом, поставщик изначально вводит систему качества как ответ на непосредственные требования потребителей. Система качества должна соответствовать требованиям стандартов ИСО. Руководство организации играет ведущую роль при этом способе, но движущей силой является внешнее заинтересованное лицо (потребители). Использование способа, мотивированного руководством, именно руководство организации начинает прилагать усилия по определению будущих потребностей и тенденций рынка. В стандартах серии ИСО 9000 уделяется пристальное внимание подготовке и использованию документации как виду деятельности, добавляющему стоимость. Соответствующая

документация играет значительную роль в следующих видах деятельности по обеспечению качества:

- в достижении требуемого качества продукции;
- оценке систем качества;
- в повышении качества;
- в сохранении достигнутого уровня качества.

При внутренних и внешних проверках документация на процедуры свидетельствует о том, что процессы определены, процедуры утверждены и находятся под контролем. Только в данных обстоятельствах проверки гарантируют полную оценку адекватности применения и выполнения сети процессов организации.

Кроме того, документация играет немаловажную роль в повышении качества продукции. Если процедуры документированы, применяются и выполняются, то есть возможность определить, как они выполняются.

Материалы стандарта ИСО 9001 регламентирует применение шести обязательных документированных процедур, одна из которых «Внутренний аудит СМК» (п. 8.2.2).

1.1.1 Классификация аудитов

Аудиты классифицированы по виду, по стадиям, по объекту и по методу проведения (рисунок 3).

1.1.1.1 Виды аудита

Внутренний аудит проводится по инициативе организации с целью оценки своей работы, ее сильных и слабых сторон с точки зрения соответствия собственным процедурам и системам. Аудит проводится как силами персонала организации, так и с привлечением сторонних аудиторов. Внутренний аудит рассматривается как аудит, проводимый первой стороной по собственной инициативе и для себя.

Регулярное проведение внутренних аудитов позволяет /1,6,10,14,15/:

а) обеспечить соответствие системы менеджмента требованиям соответствующего стандарта и требованиям, установленным самой организацией в документированных процедурах, стандартах предприятия, инструкциях и другой нормативно-технической документации;

б) предоставить уверенность руководству и заинтересованным сторонам в результативности системы менеджмента: внутренний аудит обеспечивает обратную связь, представляя руководству объективную информацию о том, как функционирует система;

в) выявить оперативные проблемы: во время проведения проверки любой системы, аудитор имеет благоприятную возможность для того, чтобы заметить сложности в исполнении системой требований, или проблемы в самой системе, или в процедурах;

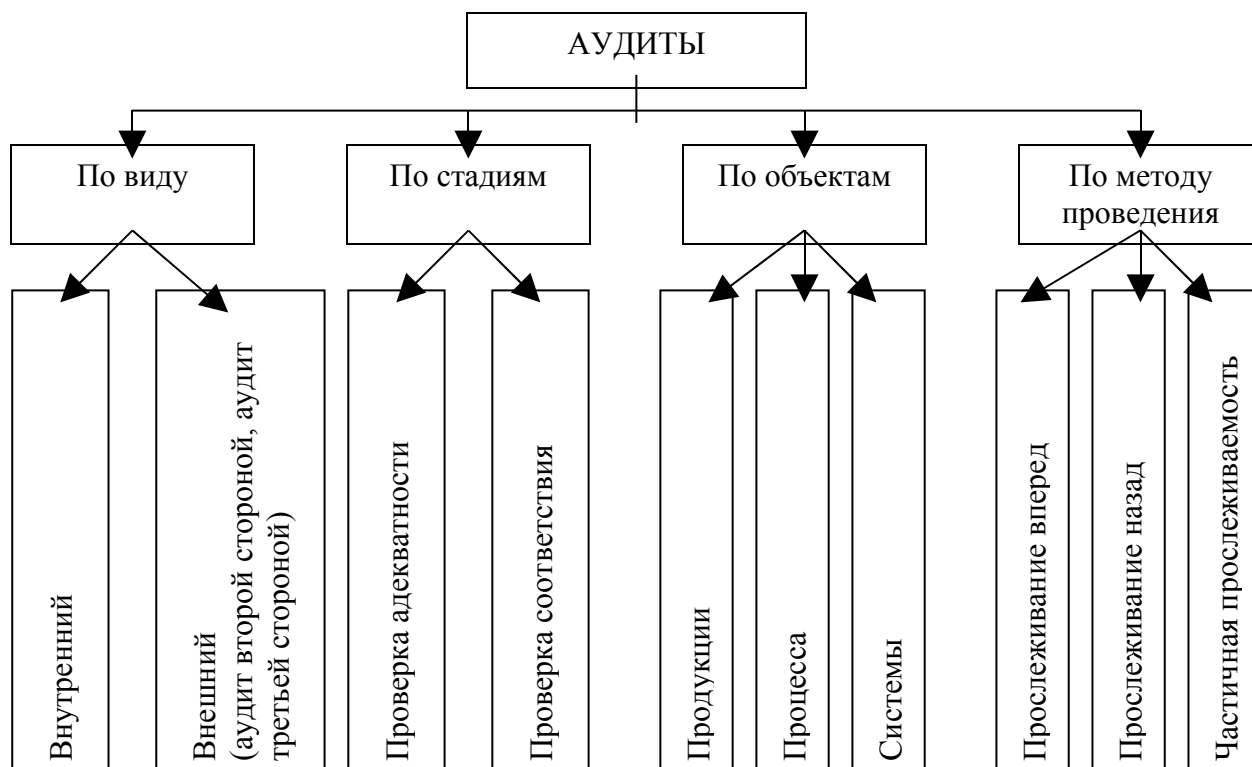


Рисунок 3 - Классификация аудитов

г) обеспечить обратной связью для проведения корректирующих действий: в ходе внутреннего аудита выявляются несоответствия установленным требованиям, затем разрабатываются и осуществляются корректирующие действия для устранения причин выявленных несоответствий;

д) внутренний аудит является действенным инструментом отладки системы на стадии ее внедрения: проведение аудитов на стадии внедрения и подготовки системы менеджмента к сертификации помогает «запустить» систему и выявить, где система даёт сбои.

Целью внутренних аудитов не является поиск и наказание виновных. Необходимо донести этот факт до всего персонала организации, поскольку защитная реакция на любые проявления внешнего контроля не способствует получению объективной информации. Опасаясь возможного наказания, сотрудники могут скрывать или искажать необходимые сведения, и в этом случае результаты аудита не предоставят объективной информации о функционировании системы. Важно, чтобы такой подход не был просто декларацией о намерениях. Обманув доверие людей однажды, трудно завоевать его в будущем.

Внешний аудит, проводимый компанией и направленный на внешний источник (на поставщика). Его также могут проводить представители компании или сторонние аудиторы. Однако знание продукции, контрактов, соглашений о закупках и секретных соглашений обычно приводит к тому, что компания принимает решение о направлении для проведения такого аудита собственных аудиторов. Внешний аудит рассматривается как аудит, проводимый второй стороной. 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.

Важно, чтобы аудит проводился профессионально и достоверно отражал результативность системы менеджмента организации. Необходимо помнить, что результаты аудита повлекут коммерческие решения, которые могут повлиять на будущее обеих организаций. Поэтому он должен быть проведен квалифицированным обученным персоналом, что является гарантией получения достоверной информации.

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

Как и аудит второй стороной, аудит третьей стороной предъявляет особые требования, как к аудитору, так и к проверяемой организации. Аудитор должен быть профессиональным и компетентным, чтобы результаты аудита точно и справедливо отражали состояние системы менеджмента.

Внешние аудиты имеют свои особенности, положительные и отрицательные стороны по сравнению с внутренними аудитами (таблица 1) /22, 24/.

Таблица 1 – Особенности внутреннего и внешнего аудита

Факторы	Внутренний аудит	Внешний аудит
1 Постановка задач	Определяется руководством, исходя из потребности управления подразделения предприятия и предприятия в целом	Определяется договором между предприятием и аудиторской фирмой
2 Объект	Решение отдельных функций задач управления, разработка и проверка систем качества предприятия	Главным образом, система учета и отчетности предприятия
3 Цели	Определяются руководством, либо явным образом, либо косвенно из планов	Определяются законодательными или судебными инстанциями
4 Средства	Выбираются самостоятельно (определяются стандартами внутреннего аудита)	Определяются общепринятыми аудиторскими стандартами
5 Вид деятельности	Исполнительная деятельность	Предпринимательская деятельность
6 Организация работы	Выполнение конкретных заданий руководства	Определяется самостоятельно, исходя из норм и правил аудиторской проверки
7 Взаимоотношения	Подчиненность руководству предприятия, зависимость от него	Равноправное партнерство, независимость
8 Субъекты	Сотрудники, подчиненные руководству предприятия и находящиеся в штате предприятия	Независимые эксперты, имеющие соответствующий аттестат и лицензию
9 Квалификация	Определяется по усмотрению руководства предприятия	Регламентируется государством
10 Оплата	Начисляется по штатному расписанию	Оплата услуг по договору

Продолжение таблицы 1

Факторы	Внутренний аудит	Внешний аудит
11 Ответственность	Перед руководством за выполнение обязанностей	Перед клиентом и третьими лицами
12 Методы	Могут быть одинаковые, есть различия в степени точности	
13 Отчетность	Перед руководством	Итоговая часть аудиторского заключения может быть опубликована, аналитическая часть передается клиенту

К положительным сторонам внешних аудитов относятся:

- более высокий уровень объективности (поскольку это «взгляд со стороны»);
- большая эффективность работы (поскольку внешний аудит проводится аудиторами высокой квалификации);
- позитивное воздействие критики на проверяемую организацию;
- более объективная оценка проверяемой системы за счет более высокой квалификации аудиторов;
- возможность использования результатов внешних аудитов проверяемой организацией в рекламных целях;
- возможность использования результатов внешних аудитов для демонстрации результативности и соответствия системы менеджмента установленным требованиям;
- точность определения расходов.

К отрицательным сторонам внешних аудитов относятся:

- незнание традиций предприятия;
- предубежденность персонала проверяемой организации к «чужакам», и как следствие, возможность сокрытия информации;
- незнание неформальных лидеров затрудняет получение необходимой информации;
- вероятность использования аудитором конфиденциальной информации, полученной в ходе аудита;
- ограниченные сроки аудита не дают возможности аудитору досконально проверить всю систему, и, следовательно, заключение по результатам аудита основывается на выборке из имеющейся информации.

1.1.1.2 Стадии аудита

Внутренние аудиты, также как и внешние, обычно имеют две стадии: проверка адекватности и проверка соответствия.

Проверка адекватности проводится с целью определения степени, с которой документированная система адекватна требованиям применимого стандарта.

Проверка адекватности может выполняться путём:

- рассмотрения требований соответствующего стандарта с определением тех частей документированной системы, которые относятся к данным требованиям;

- проработки пункт за пунктом документированной системы и сопоставление с применимыми требованиями стандарта.

У всех проверок третьей стороной и многих проверок второй стороной следующая стадия проверки зависит от результатов первой стадии, поскольку, если документация системы менеджмента неадекватна требованиям применимого стандарта (ISO 9001), то нет смысла проверять соответствует ли деятельность на местах требованиям, установленным в этой документации.

Проверка соответствия – эта деятельность, признанная установить степень, с которой документированная система понимается, внедрена и поддерживается работниками.

Адекватность устанавливается при проверке действующей документации по качеству на предмет полноты отражения в ней требований стандарта ИСО 9001. Проверка соответствия осуществляется путем сравнения фактического выполнения процедур с их требованиями.

В тех случаях, когда применимый стандарт не требует для осуществления той или иной деятельности разрабатывать документированную процедуру, проверка соответствия производится относительно применимых требований стандарта.

1.1.1.3 Объекты аудита

Объектами аудита могут быть продукция, процесс или система менеджмента.

Аудит системы менеджмента – предназначен для определения соответствия системы установленным требованиям. Это самый трудоемкий и громоздкий процесс, который проводится, чтобы выяснить на основе объективных доказательств, претворяются ли в жизнь система управления качеством и планы организации и соответствуют ли они предъявленному к ним набору требований. Аудиты системы могут проводиться в качестве условия привлечения нового поставщика до принятия решения о заключении контракта с ним. Аудиты системы включают в себя и превосходят по масштабам аудиты процесса и продукции. Они исследуют взаимодействие всех элементов общей структуры системы качества и ее влияние на продукцию.

Аудит процесса – предназначен для оценки соответствия процесса установленным требованиям. При этом проверяется способность процесса обеспечить достижение запланированных результатов. Наиболее распространенными являются проверки специальных процессов, т.е. процессов, недостатки которых не могут быть выявлены последующим измерением продукции (результата процесса), а выявляются только после начала использования продукции. Аудит процесса распространенный и удобный, он часто приносит более быстрые и плодотворные результаты. Причина в том, что поставщик обычно скорее согласится с необходимостью изменений в конкретном процессе, чем с необходимостью заниматься глубокими проблемами системы в целом. Аудиты процесса менее обширны и формальны, чем аудиты системы, требуют меньшего объема планирования, могут оказаться полезными в совершенствовании рассматриваемого процесса.

Аудит продукции – предназначен для проверки соответствия фактических характеристик продукции установленным требованиям. Аудит продукции ориентирован на потребителя (производится с его точки зрения). Оценка товара с точки зрения потребителя может выполняться сторонними организациями, не известными производителю товаров и не уполномоченными им. Аудит потребителей обычно не рассматривается как проверка обеспечения качества. Для ясности можно привести следующие примеры аудита потребителей, которые традиционно не рассматриваются как функция аудита качества:

- сбор отзывов о товаре путем непосредственного хождения по адресам потребителей;
- опросы потребителя методом рассылки специальных анкет по почте;
- опросы по телефону;
- местные обследования в общественных местах;
- результаты обследований, опубликованных в СМИ.

1.1.1.4 Методы аудита

В зависимости от специфики системы менеджмента организации, а также с целью оптимизации затрат и достижения задач программы аудита, его можно планировать (строить) по следующим схемам:

- аудит деятельности подразделений, обследуя все процессы в которых оно задействовано;

Недостатком данного метода является отсутствие прослеживаемости взаимодействия между подразделениями в рамках процессов системы менеджмента.

- аудит взаимодействия процессов системы менеджмента, обследуя последовательно каждый процесс в разных подразделениях организации.

Аудитор имеет возможность «проследить» весь процесс с учётом структуры организации и получить информацию о взаимодействии подразделений в рамках процессов.

Недостатком данного метода является необходимость дополнительных затрат времени на перемещение аудиторской группы из подразделения в подразделение при отслеживании цепочки процессов. Кроме того, из поля зрения неопытного аудитора могут выпасть вспомогательные процессы (управление документами, записями и т.п.)

На практике наиболее часто применяется комбинированный метод, при котором аудит проводится по подразделениям, но для аудита выбираются несколько конкретных объектов (проекты, контракты, изделия и т.п.). При проверке различных подразделений аудиторы прослеживают взаимодействие процессов, относящихся к данному объекту аудита.

Обследование объекта аудита проводится по одной из следующих схем (Таблица 2):

- прослеживание вперед – обследование от начала процесса до его результата или до заданной точки;

- прослеживание назад – обследование от результата процесса к его началу;

- частичное прослеживание – обследование проводится, начиная с произвольно выбранной точки процесса вперед или назад.

Таблица 2 – Методы аудита системы качества

Метод	Преимущество	Недостатки
Прослеживание вперед	Показывает логическую последовательность Легок для обучения Быстро находит очевидные недостатки Помогает в предпланировании персоналу проверяемой организации	Не очень гибок Не практичен для частных аудитов Нарушает ход процесса, если не подготовлен персонал проверяемой организации
Прослеживание назад	Точка начала произвольна Легок для обучения Результаты на выходе известны до аудита Помогает в предпланировании персоналу Хорош для частичных аудитов	Не очень гибок Слабые места не выявляются до конца аудита Нарушает ход процесса, если не подготовлен персонал проверяемой организации
Частичное прослеживание	Очень гибок Очень хорош для частичных аудитов Быстро дает широкую картину Минимизирует простои Позволяет не заниматься подготовкой персонала проверяемой организации	Не хорош для обучения аудиторов Требует опытных аудиторов Требует тщательных записей Затрудняет понимание схемы процесса

1.1.2 Пользователи результатов аудита

Аудит – элемент рыночных отношений. Как и любой другой элемент рынка, он появляется на свет, как только у какой-либо группы участников рынка возникает потребность в нем, возникает спрос (это одно из проявлений действия закона спроса и предложения).

Точка зрения, согласно которой качество определяется потребителем, является сейчас доминирующей. Но развитие общества продолжается. В экономически развитых странах дополнительно к требованиям потребителя при проектировании товаров и услуг, а также при организации деятельности фирмы стараются учитывать интересы всех, кто так или иначе заинтересован в деятельности компании, кто имеет от этого определенные выгоды.

Иначе говоря, система управления бизнесом, ориентированная только на потребителя, не является устойчивой в долгосрочном плане. Если бизнес создается на долгие годы, следует обращать самое пристальное внимание на все заинтересованные стороны.

В системе качества, а также в стандарте ISO 9004: 2000 различают пять заинтересованных сторон, взаимоотношения которых можно представить схематично следующим образом (рисунок 4).

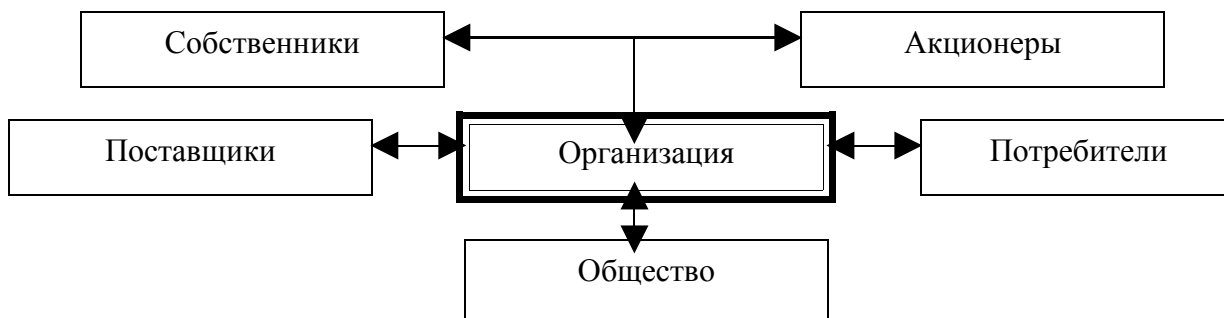


Рисунок 4 - Взаимоотношения организации и внешней среды

1. **Потребитель.** Это главная заинтересованная сторона, ради которой существует бизнес. Нет потребителя – нет бизнеса, ибо когда нет того, кто хочет продукцию купить, нет никакого смысла ее производить. Потребителю необходимо, чтобы продукция была качественная, дешевая, простая в обслуживании.
2. **Акционеры, владельцы бизнеса.** Их интересует, чтобы бизнес процветал и приносил прибыль, так как их интерес в бизнесе измеряется размером полученной прибыли. Поэтому при планировании любых стратегий, любых инноваций необходимо учитывать влияние таких решений на акционеров и владельцев бизнеса.
3. **Работники фирмы.** Работники, в число которых входят и менеджеры, также заинтересованы в процветании фирмы, так как фирма – это и источник их дохода и реализации определенных профессиональных и личных амбиций, стремлений. Если интересы работников не будут учитываться, бизнес не может быть устойчивым.
4. **Поставщики.** В современной системе качества поставщик – это партнер. Он так же, как и другие стороны заинтересован в успехе, так как фирма – источник его благосостояния, его потребитель и клиент.
5. **Общество, государство.** Никакая фирма не существует в изоляции. Деятельность фирмы, так или иначе, влияет на жизнь определенных групп граждан и даже общества в целом. В России люди еще не так активно защищают свои права, как на Западе, но и у нас нередки случаи закрытия производств, прекращениястроек только из-за того, что не были учтены интересы определенных групп людей – жителей окружающих домов, находящихся рядом населенных пунктов и др. Движение в защиту прав граждан набирает обороты, поэтому фирма обязана учитывать интересы общества, государства.

Удовлетворить интересы всех заинтересованных сторон – задача очень сложная, а иногда даже невозможная. Однако стремиться к этому необходимо, так как бизнес будет стабильным только тогда, когда ни одна из сторон не окажется неудовлетворенной. Если будут сильно ущемлены права какой-нибудь из

заинтересованных сторон, в бизнесе возникнут проблемы. Работники могут объявить забастовку. Общество может организовать пикеты, замучить судами и разоблачительными статьями в прессе. Государство может просто запретить деятельность фирмы или установить для всей отрасли неблагоприятный налоговый режим. Владельцы могут потерять интерес и продать дело, которое не приносит им прибыли. Поставщики могут расторгнуть контракт и оставить без сырья и комплектующих. И, наконец, потребитель может просто обратиться к другому поставщику. В результате каждая организация рано или поздно вынуждена пересматривать свой бизнес, а для этого существует аудиторская деятельность.

По сути, аудитор – это посредник между составителями и пользователями производственной информации. Цель аудитора (как посредника) – высказать заинтересованным пользователям свое профессиональное мнение о степени достоверности представленной информации.

1.1.3 Принципы организации и проведения аудита

При подготовке и проведении аудита необходимо руководствоваться определёнными принципами, которые делают аудит результативным и надёжным методом поддержания политики руководства и контроля, обеспечивая информацией, на основе которой организация может улучшать свои характеристики. Приверженность этим принципам является необходимым условием получения достаточной, достоверной и объективной информации по результатам аудита. В ГОСТ Р ИСО 19011:2003 представлены принципы, относящиеся к аудиторам и к процессу проверки /12, 16, 17, 28/.

К принципам, которыми должны руководствоваться аудиторы относятся:

1 **Этичное поведение** – основа профессионализма.

Каждый профессиональный аудитор при проведении аудиторской проверки или оказании аудиторских услуг обязан соблюдать правила этики поведения. В ряде зарубежных стран разработаны и действуют кодексы и положения, правила аудиторской этики. Профессиональная организация аудиторов Швеции приняла следующие правила этики:

а) **безупречное профессиональное поведение**: аудитор должен постоянно доказывать, что он заслуживает доверия как профессионал; должен вести себя так, чтобы не дискредитировать себя и профессию; свои обязанности должен выполнять корректно и проявлять предусмотрительность в вопросах оплаты;

б) **независимость**, т.е. аудитор должен непредвзято и объективно выполнять обязанности и поэтому он всегда должен быть независим, когда получает приглашение (назначение) на проверку; не должен приступать к выполнению обязанностей, если он или его фирма находятся в таких отношениях с клиентом, которые могут повлиять на результаты проверки;

в) **недопущение несовместимой с аудиторовством деятельности** – аудитор не должен осуществлять те виды деятельности, которые несовместимы с его профессиональным долгом – быть независимым аудитором, он может действовать в пределах своей компетенции или компетенции своей фирмы;

г) **безукоризненное исполнение профессиональных обязанностей** – аудиторы должны scrupulously соблюдать требования законодательства правительственных органов с тем, чтобы получить убедительное подтверждение своим выводам. Аудитор обязан учитывать и защищать законные интересы акционеров, кредиторов и других заинтересованных сторон;

д) **конфиденциальность** – аудитор не должен раскрывать фактов или информации, которые стали ему известны в ходе аудиторской проверки, если только клиент не дает на это своего разрешения, не должен использовать эту информацию для своей собственной выгоды;

е) **поддержание добрых отношений с коллегами по профессии**: прежде чем высказать критическое замечание в адрес коллеги, совершившего ошибку в работе, аудитор обязан взвесить все обстоятельства, при которых это случилось. Замечание должно быть высказано в корректной форме;

з) **не рекламировать чрезмерно себя и не навязывать свои услуги**. Несоблюдение этого правила – дискредитация профессии;

ж) **оплата по труду**: заработная плата должна производиться в соответствии со знанием и опытом работы аудитора, объемом выполненной работы.

2 Беспристрастность – обязательство правдиво и точно представлять отчет.

3 Профессиональная осмотрительность – прилежание и умение принимать правильные решения при проведении аудита.

4 Позитивный подход – в ходе определения соответствия, стремление и нацеленность принести заказчику результатами аудита добавленную стоимость в процессе.

Принципы, относящиеся к процессу проверки:

1 Независимость – основа непристрастности аудита и объективности заключений по результатам аудита.

Для обеспечения объективности результатов аудита аудиторы должны быть независимыми от проверяемой деятельности и свободными от пристрастий и конфликтов интересов.

2 Подход, основанный на свидетельствах – разумная основа для достижения надежных и воспроизводимых заключений аудита в процессе систематического аудита.

Только проверенная информация может стать свидетельством аудита, поэтому для получения достоверной информации аудитор должен стараться использовать различные методы сбора информации и несколько источников информации.

Кроме вышеуказанных принципов необходимо отметить некоторые организационные принципы аудита:

1 Принцип единообразия означает, что аудит осуществляется в соответствии с процедурой, официально установленной руководством организации с тем, чтобы обеспечить его объективность, сопоставимость и прослеживаемость. Использование в организации единых форм представления результатов аудита облегчает анализ данных, полученных в ходе серии аудитов.

2 **Принцип системности** означает, что планирование и проведение аудитов по различным процессам системы менеджмента должны осуществляться с учетом их взаимосвязи.

3 **Принцип документированности** означает, что проведение каждого конкретного аудита строго документируется с тем, чтобы обеспечить объективность аудита, сохранность информации о фактическом состоянии объекта аудита, а также возможность дальнейшего анализа результатов аудита.

4 **Принцип открытости** означает, что каждый конкретный аудит планируется, и проверяемое подразделение (должностное лицо) заранее уведомляется о времени проведения аудита с тем, чтобы исключить возможность уклонения персонала от предоставления требуемых данных или отсутствия сотрудников на рабочих местах в момент проверки.

5 **Принцип регулярности** означает, что аудиты проводятся с установленной периодичностью с тем, чтобы все процессы системы менеджмента и все подразделения организации были предметом постоянного анализа и оценивания со стороны руководства. Интервалы между аудитами организация устанавливает сама с учётом статуса и важности проверяемых процессов, результатов предыдущих аудитов, а также динамики развития организации.

2 Теоретические основы создания системы оценки качества СМК

Условно всю совокупность теорий, которые могут быть положены в основу создания системы оценки качества (СОК) СМК, можно разделить на две части: базовые теории и прикладные теории. На рисунке 5 показаны основные теоретические источники формирования концепции СОК СМК предприятия.

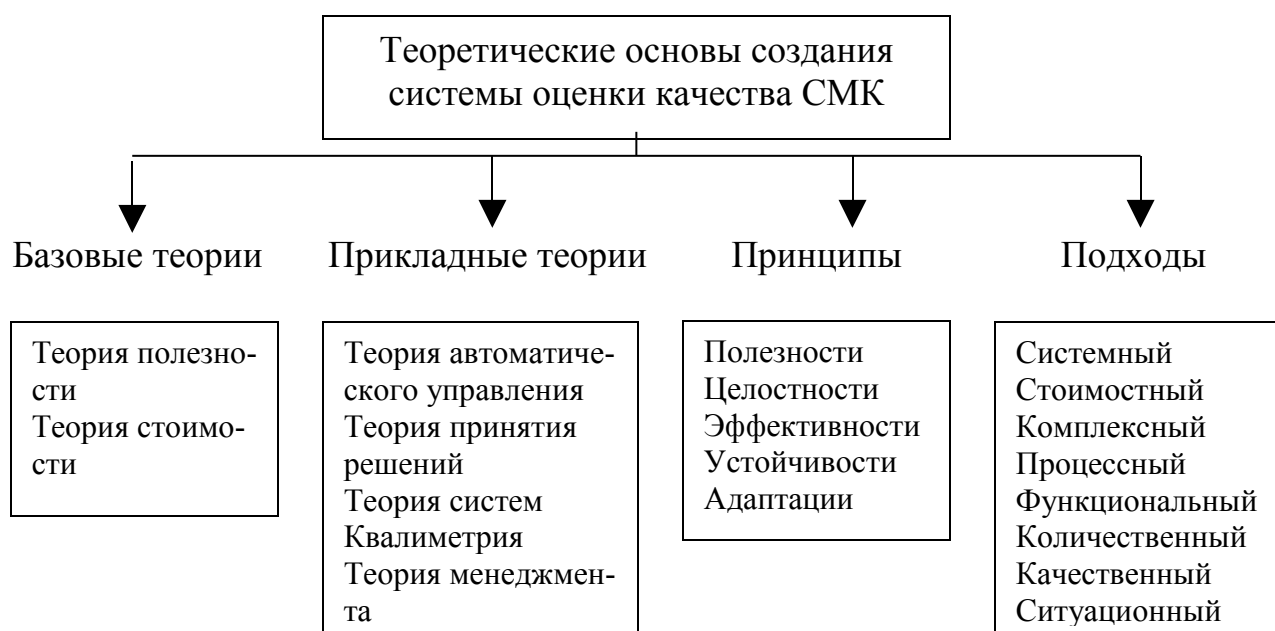


Рисунок 5 - Теоретические источники формирования концепции СОК СМК.

Выбор базовых теорий при разработке СОК СМК связан с самим понятием качества, которое, в общем виде означает степень соответствия присущих характеристик установленным или предполагаемым требованиям. Можно выделить две группы целей оценки качества СМК /2, 3, 9, 18, 26, 29/:

- **прикладные** (практические) – оценка состояния и развития СМК; выявление и изучение факторов, влияющих на функционирование СМК; анализ проблемных полей и предложение рекомендаций по их устранению; повышение эффективности существующей СМК и т.д.

- **научные** – развитие теории и методологии управления качеством различных объектов, обобщение опыта и выделение тенденций, а также специфических законов и закономерностей, требующих нового научного толкования; разработка прикладных аспектов оценки качества СМК с целью выработки организационно-экономических методов и инструментов, позволяющих повысить эффективность функционирования СМК.

В качестве базовых теорий при формировании СОК СМК предприятия целесообразно выбрать теорию полезности и теорию стоимости. В основе количественной оценки приоритетности альтернативных решений лежит **теория полезности**. Предметом теории полезности является представление отношений предпочтения численными критериями. Для решения оптимизационной задачи принятия решений, т.е. нахождения подмножества альтернатив, являющихся оптимальными в том или ином смысле по отношению предпочтения, каждой альтернативе сопоставляют некоторое число – полезность. Для любых двух альтернатив одна оказывается предпочтительней другой в том и только в том случае, когда полезность первой альтернативы превосходит полезность второй. Основное содержание теории полезности составляют результаты о свойствах множества допустимых решений (альтернатив) и о возможностях представления отношений предпочтения посредством функции полезности определенного вида. Полезность может быть проиллюстрирована функцией полезности, которая может быть функцией одного или нескольких аргументов. При разработке СОК СМК полезность должна рассматриваться как основная характеристика, определяющая качество и устойчивость функционирования СМК.

Теория стоимости рассматривает такую категорию, как «стоимость», изучая ее сущность и взаимосвязи с другими категориями (цена, ценность, полезность и т.п.). Согласно данной теории каждый объект обладает определенной стоимостью, которая является выражением его ценности и полезности для внешних и внутренних контрагентов. Основная задача заключается в определении параметров, определяющих стоимость объекта и их взаимосвязи друг с другом. В настоящее время под стоимостью понимают денежное выражение ценности объекта и относящихся к нему прав собственности в конкретный момент времени. Таким образом, обязательным элементом теоретического обоснования СОК СМК являются положения теории стоимости. Для анализа возникающих функциональных связей и разработки структуры СОК СМК также необходимо исследование ряда прикладных теорий, таких как теория принятия решений, теория автоматического управления, теория систем, квалиметрия и теория научного управления (теория менеджмента). Использование некоторых

положений *теории автоматического управления* дает возможность при проектировании СОК СМК учесть необходимость замыкания контура управления за счет положительных и отрицательных обратных связей, которые позволяют на основе управления рассогласованием между заданными и фактическими показателями поддерживать устойчивость системы, требования к которой сформулированы в теории систем. Управление любым объектом предполагает принятие решений стратегического, тактического и оперативного характера. Использование *теории принятия решений* позволит разработать модели обоснования и принятия решений по обеспечению эффективного функционирования СМК и ее отдельных элементов и довести их до прикладных алгоритмов. Основные понятия данной теории – альтернатива, решения, выбор, полезность, оптимизация и др. – являются общими для ряда областей и разделов экономико-математических методов.

Теория систем описывает методологические принципы функционирования систем, которые могут относиться к различным областям: технологии, экономике, технике и т.д. Каждый объект исследования рассматривается как сложная система, состоящая из внутренних элементов и взаимосвязей с внешними элементами. Каждый элемент имеет свои формализованные критерии, связанные с его местом в структуре и с его интересами. При изучении различных систем рассматриваются взаимосвязи, проводится структуризация системы и ее элементов, реализуется системный анализ. Сущность системного анализа состоит в определении целей функционирования системы, функций по достижению этих целей с последующим анализом эффективности деятельности. Проектирование СОК СМК должно осуществляться в строгом соответствии с основными положениями теории систем.

Квалиметрия – научная область, объединяющая методы количественной оценки качества продукции. Основные задачи квалиметрии: обоснование номенклатуры показателей качества, разработка методов их определения и оптимизации, оптимизация типоразмеров и параметрических рядов изделий, разработка принципов построения обобщённых показателей качества и обоснование условий их использования в задачах стандартизации и управления качеством. Квалиметрия изучает методологию и методику решения вопросов, лежащих в основе деятельности по регламентации показателей качества в нормативной документации, оценке уровня качества и контролю качества в процессе приемосдаточных, периодических, типовых и сертификационных испытаний. Значительное внимание в этой области уделяется вероятностным и статистическим методам, методам оценки уровня качества, обработки и анализа результатов испытаний, методам интерпретации результатов и принятия решений. Квалиметрия позволяет получить информацию о качестве оцениваемого объекта на любой стадии его жизненного цикла в количественной и качественной формах. Квалиметрия рассматривает оценку качества объекта, как динамическую категорию, т.е. учитывает возможность изменения его качества при изменении конъюнктуры рынка, применения качества проекта с учетом опыта эксплуатации, совершенствования технических процессов и средств производства. Лежащие в основе квалиметрии принципы оценивания должны быть использованы при формировании номенклатуры показателей для оценки СМК.

Теория научного управления (теория менеджмента) объединяет множество конкретных школ и подходов. В рамках данной теории разрабатываются общие подходы к совершенствованию и принципы управления организацией; исследуется взаимосвязь управления с «человеческим фактором» и мотивацией; выделяются системный, ситуационный, процессный подходы, обеспечивающие объемное видение проблем управления. При разработке СОК СМК необходимо учитывать ряд подходов, которые представляют собой совокупность теоретических положений и методических инструментов, использование которых позволяет заложить в основу проектируемой СОК СМК наиболее эффективные решения, накопленные теорией и практикой.

Сущность **системного подхода** к управлению заключается в методологии исследования объекта (проблемы, явления, процесса) как системы, в которой выделены элементы, внутренние и внешние связи, наиболее существенным образом влияющие на исследуемые результаты его функционирования, а цели каждого из элементов определены исходя из общего предназначения объекта. Регулирование системы обеспечивает такую ее деятельность, при которой выравнивается состояние выхода системы по заданной норме. Следовательно, главная задача сводится к установлению заданного состояния функционирования системы, предусмотренного планированием. Сложность управления зависит, прежде всего, от количества изменений в системе и ее окружении. При разработке СОК СМК и при разработке состава задач и функциональной структуры этой системы оценки должны быть учтены все основные положения системного подхода к управлению.

2.1 Подходы системы оценки качества

Процессный подход рассматривает функции управления в их взаимосвязи между собой. Под процессом понимается система взаимосвязанных действий по исследованию рынка, планированию, организации деятельности, учету и контролю, анализу и регулированию, а также мотивации. Процессный подход используется в исследовании и совершенствовании СМК. Некоторые элементы процессного подхода должны применяться при создании СОК СМК.

Функциональный подход к разрабатываемой СОК СМК применяется в сочетании с системным и процессным. Он заключается в том, что параметры потребностей рассматриваются как совокупность функций, которые должны быть выполнены. После определения функций создаются несколько альтернативных способов для выполнения этих функций и выбирается тот из них, для которого соотношение затрат и полезного эффекта будет оптимальным. Функциональный подход используется в управлении любым предприятием, поэтому данный подход также должен быть учтен при разработке СОК СМК.

Комплексный подход предусматривает его распространение на все части, стороны и аспекты деятельности и связи как внутри СМК, так и во внешней среде. Только на основе комплексного и всестороннего изучения СМК ее состояние может быть оценено некоторым комплексом оценок. С другой стороны, комплексный подход для разработки СОК СМК может применяться, чтобы любой отдельный объект СМК был изучен и оценен с помощью комплекса подхо-

дов, методов и методик, т.е. в многообразии конкретных явлений и отношений. Любая проблема или потребность, на основе комплексного и системного подходов, может быть представлена как комплекс отдельных аспектов (экономических, организационных, социальных, политических и др.), что и позволяет выработать комплексные меры разрешения проблем и удовлетворения потребностей.

Количественный и качественный подходы базируются на законе диалектики взаимного перехода количественных изменений в качественные. Оба перехода конкретизируются множеством методов качественного и количественного анализа при оценке любой части СМК. Данные подходы позволяют увидеть за количественными изменениями качественные скачки, т.е. выявить зарождающуюся или неосознанную проблему, грядущий кризис или улучшение, а также представлять качественные оценки и суждения в виде количественных показателей, параметров и показателей. Одновременное использование в системе оценки количественного и качественного подходов также является «проявлением» комплексного подхода.

Структурный подход заключается в определении приоритетов среди факторов, методов, принципов и других инструментов в их совокупности с целью рационального распределения ресурсов. Т.е. при реализации структурного подхода необходимо провести ранжирование факторов, а также предварительную структуризацию объекта исследования и управления. Именно структурный подход должен быть использован при анализе факторов и показателей, характеризующих функционирование СМК предприятия. Кроме того, на его основе будет сформирована функциональная структура СОК СМК.

Современная бизнес-среда постоянно подвергается влиянию различных трудно прогнозируемых факторов. Возможность выбора правильного управленческого решения в условиях значительной изменчивости внешней и внутренней среды дает использование **ситуационного подхода**. Этот подход основывается на том, что решение о применении различных методов управления определяется конкретной ситуацией. Поскольку существует множество факторов, как в самой системе, так и вне ее, возникают сложности при прогнозировании и управлении системой. Следовательно, самым эффективным методом управления в данной конкретной ситуации является тот, который наиболее соответствует ситуации и определяется оперативно с максимальной степенью адаптации к сложившейся ситуации.

Стоимостный подход, который в теории и практике управления появился относительно недавно, основан на том, что в качестве главного стратегического критерия успешной деятельности системы принимается рост стоимости бизнеса. В современных условиях проектирование СОК СМК целесообразно проводить на основе именно этого подхода, который в наибольшей степени соответствует смыслу и философии бизнеса. Важно отметить, что стоимостный подход синтезирует в себе основные положения большинства упомянутых выше теоретических подходов и должен быть базовым при формировании системы оценки качества.

2.2 Принципы системы оценки качества

Рассмотрим некоторые принципы, которые могут быть положены в основу создания СОК СМК. Полезность выражает значимость выбранного варианта решения, которую можно оценить формально, как оценку приоритетного альтернативного решения. **Принцип полезности** выражает необходимость оценивать степень риска при выборе альтернативного решения. Этот принцип является основополагающим при разработке СОК СМК, т.к. является основой для выработки критериев и параметров системы. **Принцип целостности и полноты** означает, что одним из основных свойств системы является ее целостность. Одновременно с этим система должна с достаточной интенсивностью и качеством выполнять необходимые для достижения внешних и внутренних целей действия. Использование данного принципа предполагает, с одной стороны, установление границ элементов и связей анализируемого объекта, с другой стороны синтез системы, удовлетворяющей принципу. **Принцип эффективности** предполагает достижение планируемого (предполагаемого) результата в заданном временном интервале, совмещенное со стремлением к минимальным затратам ресурсов. К частным проявлениям данного принципа можно отнести оптимальность организации управления объектами, показатели рентабельности и др. **Принцип устойчивости** означает, что система должна обладать таким свойством, как устойчивость, т.е. она должна адекватно реагировать на воздействия внешней и внутренней среды. Воздействия носят случайный характер и выводят систему из равновесного состояния. Использование принципа устойчивости заключается в установлении соответствующих параметров устойчивости и способов реакции системы на воздействия. Определение эффективности и скорости реакции на проблемные и кризисные ситуации, а также в разработке рекомендации по увеличению (улучшению) устойчивости системы. **Принцип адаптации** является дополнением к принципу устойчивости и рассматривается как реализация способности системы целенаправленно приспосабливаться к меняющимся условиям среды, осуществлять эффективные и адекватные среде изменения СМК, в том числе предусматривать необходимость и возможность изменения заблаговременно и проводить эти изменения с минимальными затратами.

Таким образом, использование упомянутых выше теорий, подходов и принципов в качестве источников синтеза СОК СМК позволит изучить и адекватно отразить объективные свойства процессов СМК предприятия, выработать методологический инструментарий создания системы мониторинга и оценки показателей СМК и на этой основе сформировать систему, позволяющую поддерживать локальные и интегральные показатели качества СМК в диапазоне установленных значений. В качестве базового подхода при формировании СОК СМК должен быть использован стоимостной подход, который появился в теории практики и управления в конце 90-х годов прошлого столетия. Причиной появления стоимостного подхода к управлению и концепции управления стоимостью стало постепенное перемещение конкуренции с товарных рынков на рынки капитала. Основными постулатами стоимостного подхода являются:

- максимизация стоимости компании является главной целью стратегического управления;
- стоимость в наибольшей степени связана с денежным потоком, который генерирует компания;
- прирост стоимости является главным критерием эффективности управления.

2.3 Выбор критериев и методов, необходимых для оценки работы и управления процессами СМК

Процессы в организации должны планироваться и осуществляться в управляемых условиях с целью добавления ценности.

Материалы ИСО 9001:2000 требуют проводить мониторинг и измерение процессов (п. 8.2.3) и, отдельно, мониторинг и измерение продукции (п. 8.2.4). Основной характеристикой любого процесса в первую очередь является его результат (продукция), но положительный результат может быть получен многократным повторением процесса до получения продукции, соответствующей требованиям. Поэтому организация должна обеспечить результативное управление процессами СМК.

Для каждого процесса СМК необходимо:

- определить критерии, необходимые для проведения мониторинга, измерения и анализа;
- выбрать варианты проведения мониторинга процесса (по возможностям процесса, по удовлетворенности потребителя);
- определить, какие измерения процесса требуется выполнить;
- определить методы измерения;
- определить точки измерения на входе, внутри и на выходе процесса;
- определить, как лучше анализировать собранную информацию (например, статистические методы);
- учесть критерии при планировании процессов СМК и процессов оказания услуг;
- определить методы, наиболее приемлемые для сбора данных;
- определить методы обработки результатов.

Если какие-то величины нельзя измерить инструментально, то такие величины оцениваются косвенно на основе измерения других величин, называемых индикаторами процессов. В этом случае необходимо установить индикаторы процессов.

Чтобы установить индикаторы для каждого процесса, необходимо определить его долгосрочные цели с точки зрения качества. Цели процессов определяются таким образом, чтобы достижение целей всех процессов в сумме обеспечивало бы достижение установленных целей в области качества организации.

Индикаторы устанавливаются на основе целей процессов таким образом, чтобы по ним можно было измерить степень достижения цели. Степень достижения цели может быть одним из критериев оценки результативности процесса (таблица 3).

Можно выделить следующие виды индикаторов:

1. Увеличение объема выпуска продукции.
2. Повышение производительности труда.
3. Увеличение объема экспорта.
4. Увеличение доли экспорта в общем объеме выпуска продукции.
5. Увеличение объема продаж.
6. Увеличение объема прибыли от реализации.
7. Повышение рентабельности продукции.
8. Снижение потерь рабочего времени.
9. Снижение потерь от брака и/или уровня брака.
10. Рост затрат на обучение и стимулирование персонала в области качества.
11. Рост затрат на информационное обеспечение качества.
12. Увеличение числа освоенных новых технологий, новых видов профилей и типоразмеров.
13. Увеличение числа внутренних потребителей, заключающих контракты на покупку продукции.
14. Увеличение числа научно-исследовательских работ, их проведение.
15. Использование рационализаторских предложений работников (запатентованные изобретения, промышленные образцы и пр.).
16. Повышение эффективности регулирования технологических процессов.
17. Улучшение показателя текучести кадров.
18. Снижение вредного воздействия производства продукции на окружающую среду.
19. Увеличение затрат на социальную защиту персонала.
20. Увеличение затрат на природоохранные мероприятия.
21. Увеличение собственных источников средств.
22. Увеличение капитальных вложений.
25. Проведение работ в области сертификации продукции (сертификаты соответствия).
26. Сертификация иностранными фирмами.
27. Увеличение общих затрат на качество.
28. Увеличение затрат на предупредительные мероприятия (предотвращение ошибок и несоответствий).
29. Увеличение фонда оплаты труда (за счет стабилизации финансового положения предприятия в результате проведения работ в области качества).
30. Создание дополнительных рабочих мест (рост численности персонала).
31. Повышение удовлетворенности потребителей.
32. Проведение работ по сертификации системы качества.
34. Увеличение оборотного капитала.
35. Заключение новых договоров.
36. Рост выработки (на одного рабочего).
37. Сокращение числа посредников.
38. Увеличение объема инвестиций в развитие производства.

39. Увеличение объемов закупок сырья у поставщиков.
40. Увеличение числа поставщиков.
41. Увеличение числа постоянных клиентов.
42. Повышение средней заработной платы.
43. Повышение спроса населения на продукцию предприятия.
44. Техническое перевооружение (обновление основных фондов).
45. Снижение трудоемкости производственных процессов.
48. Изменение номенклатуры выпускаемой продукции.
49. Повышение уровня конкурентоспособности продукции.
51. Увеличение процента сдачи продукции с первого предъявления.

Для проведения дальнейшего анализа все показатели можно классифицировать по семи группам показателей, характеризующих:

- 1) экономическую деятельность предприятия;
- 2) качество труда и производства;
- 3) научно-техническое развитие предприятия;
- 4) развитие предприятия в области качества;
- 5) удовлетворенность потребителей;
- 6) социальные аспекты;
- 7) экологические аспекты.

В зависимости от особенностей процессов, в качестве методов измерения могут использоваться (таблица):

- социологические (анкетирование, тестирование);
- экспертные (оценки и заключения специалистов);
- сравнения (сопоставление достигнутых результатов с количественно определёнными целями);
- расчётные (математическая обработка массивов данных или выборок);
- инструментальные (с помощью контрольного или измерительного оборудования).

Таблица 3 - Критерии и методы оценки результативности процессов СМК

	Процесс	Основная цель процесса. Критерии результативности	Методы мониторинга и измерения
1	2	3	4
	Анализ и планирование СМК	Достижение целей, выполнение планов	Сравнения
2	Внутренние проверки	Полнота охвата процессов СМК. Отсутствие несоответствий по результатам проверок 2й и 3й сторонами.	Сравнения
3	Управление записями	Удобство ведения, сохранность, доступность записей	Социологический
4	Мониторинг и измерение процессов	Улучшение процессов	Сравнения
5	Управление документами	Актуальность, доступность документов	Социологический
6	Управление информационными потоками	Полнота информационного обеспечения	Социологический
7	Анализ данных	Полнота данных для анализа СМК	Сравнения

Продолжения таблицы 3

1	2	3	4
8	Корректирующие действия	Отсутствие повторных несоответствий	Сравнения
9	Предупреждающие действия, улучшение	Отсутствие несоответствий	Сравнения
10	Анализ требований к продукции	Отсутствие рекламаций на продукцию	Сравнения
11	Планирование производства продукции	Достижение целей, выполнение планов	Сравнения
12	Разработка продукции	Соответствие проектов требованиям	Сравнения
13	Разработка процессов	Соответствие процессов требованиям	Сравнения
14	Производство продукции	Соответствие продукции требованиям	Сравнения Расчетный
15	Мониторинг и измерение продукции	Отсутствие рекламаций на продукцию	Сравнения
16	Управление несоответствующей продукцией	Отсутствие рекламаций на продукцию	Сравнения
17	Упаковка, хранение, транспортировка	Соответствие продукции требованиям	Сравнения
18	Валидация процессов	Соответствие продукции требованиям	Сравнения Расчетный
19	Управление персоналом	Обеспеченность компетентным персоналом	Социологический
20	Управление устройствами для мониторинга и измерений	Обеспеченность устройствами для мониторинга и измерений	Социологический
21	Управление зданиями, сооружениями, инженерными сетями	Обеспеченность производственными помещениями	Социологический
22	Управление производственным оборудованием и оснасткой	Обеспеченность производственным оборудованием и оснасткой	Социологический
23	Управление работой служб обеспечения	Обеспеченность транспортом, связью	Социологический
24	Управление производственной средой	Соответствие производственной среды требованиям	Сравнения
25	Связь с руководящими организациями	Соответствие требованиям руководящих организаций	Сравнения
26	Согласование требований к продукции	Соответствие поставляемой продукции требованиям	Сравнения
27	Приобретение продукции поставщиков	Соответствие поставляемой продукции требованиям	Сравнения
28	Верификация продукции поставщиков	Отсутствие рекламаций на закупленную продукцию	Сравнения
29	Оценка поставщиков	Полнота данных для анализа СМК	Сравнения
30	Определение и согласование требований к продукции	Отсутствие рекламаций на продукцию	Сравнения
31	Поставка и обслужив.	Отсутствие рекламаций	Сравнения

2.4 Стандартизация и аудит системы управления организации

Развитие организаций, создание современных виртуальных структур существенно усложняет управленческую деятельность. Многие руководители ощущают потребность в современных методах профессионального управления.

В основе архитектуры такой профессионализации лежат три группы стандартов (рисунок 6):

- 1) на элементы управленческой деятельности и механизма управления;
- 2) на формы учета этих элементов;
- 3) на технологию проведения аудита.

Разработка стандартов на ключевые элементы системы управления организации должна идти вместе с разработкой приемов и методов их проверки (форм учета). Существующая на сегодняшний день разобщенность между стандартизацией и отчетностью элементов систем управления существенно сдерживает их развитие. Лучше обстоит дело со стандартизацией процесса аудита. В общем виде разработаны международные нормативы аудита для бухгалтерского учета, принципы которых приемлемы и для других предметных областей аудита.

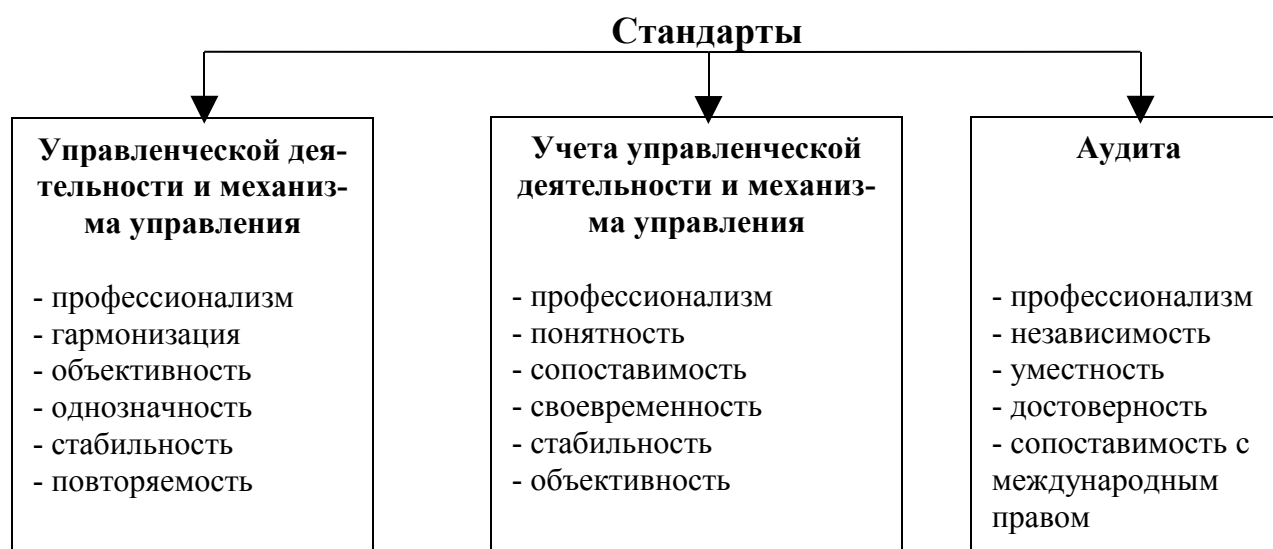


Рисунок 6 - Архитектура профессионализации управленческой деятельности и механизма управления

2.4.1 Резервы управления организацией

Успешная деятельность организации в первую очередь зависит от профессионализма руководителей и специалистов в области управления. Даже частичная стандартизация управленческой деятельности позволяет:

- регламентировать выполнение функций управления по содержанию и времени;
- добиваться внедрения наилучших управленческих технологий;
- уменьшать дублирование, непроизводительные затраты и потери времени;
- согласовывать цели, средства и методы их достижения;
- формировать критерии для оценки деятельности аппарата управления.

Стандартизация немыслима без контроля. Современная философия управленческого контроля реализуется в аудите систем управления. Аудит, созданный первоначально для контроля бухгалтерского учета, приобрел более широкое толкование и сферу деятельности благодаря хорошей методологической и практической базе, созданной усилиями многочисленных организаций под эгидой Комитета по международным стандартам учета (КМСУ).

Руководителю или учредителю организации любой формы собственности стандартизация и внутренний аудит системы управления (СУ) позволит:

- оценить собственные взгляды на управленческую деятельность;
- объективно оценивать деятельность своих подчиненных;
- объективно оценить общий уровень системы управления организации;
- упростить систему контроля;
- совершенствовать внутренние стандарты системы управления.

Это справедливо как для очень малых организаций, так и для супер больших, как в государственном, так и в частном секторе экономики.

Рассмотрим полезность стандартизации и аудита для предпринимателей и арбитражного суда, рассматривающего дела о банкротстве организаций при применении к ним реорганизационных процедур.

Любому виду предпринимательской деятельности присущ риск быстрых удач и (или) быстрых неудач. Обычно риск связан с рядом причин и событий, в т.ч. с неосведомленностью о каких-либо процессах либо с элементами непрофессионализма руководителей или специалистов в области производства и управления.

Продолжающееся развитие информационной среды обитания организаций в современном мире постепенно уменьшает риск по причинам неосведомленности: из-за отсутствия требуемой для принятия решений информации.

Недостаточный профессионализм руководителей и специалистов в области производства и управления служит основной причиной появления неопределенности (риска) в результатах выполнения решения.

В менеджменте существуют показатели рискованности принятых решений в виде «правил». Например, «правило 70/30» означает, что руководитель обязан быть уверенным в правильности своего дела или принятого решения на 70 %, а 30 % остаются на сомнения и везения («Да поможет нам бог»). «Правило 70/30» называется разумным риском. Находит применение в менеджменте и «правило 30/70» - преобладание риска (70 %) над обоснованием (30 %) при разработке и реализации решений. Обычно следование этому правилу носит кратковременный характер. Крайние значения правил: 100/0 или 0/100, т.е. деятельность без риска или деятельность, основанная только на риске, - бесперспективны.

Профессионализм руководителей и специалистов следует оценивать относительно сложности поставленных задач, наличия средств, методов и условий их решения. Мы рассмотрим только некоторые элементы управленческой деятельности (УД), стандартизация которых позволит увеличить ее эффективность и уменьшить долю риска при реализации решений.

Как процесс УД – это совокупность действий (выполнение функций, использование методов и др.), ведущих к достижению поставленных целей.

Как явление УД – это объединение элементов (цели, программы, средства и др.) для реализации миссии организации на основании определенных правил и процедур. Узаконенные или общепринятые правила и процедуры перерастают в стандарты. Многие полагают, что нет нужды в стандартах для УД, т.к. это существенно снижает гибкость (быструю перестройку) элементов системы управления.

В теории управления УД рассматривается как сочетание науки и искусства управления, где наука – это прагматизм, а искусство – это творчество. В результате преобладания в практической управленческой деятельности (менеджменте) искусства управления в ряде публикаций ее называют особым или специфическим видом труда. На рисунке 7 схематично показаны элементы, влияющие на соотношение науки и искусства в УД.

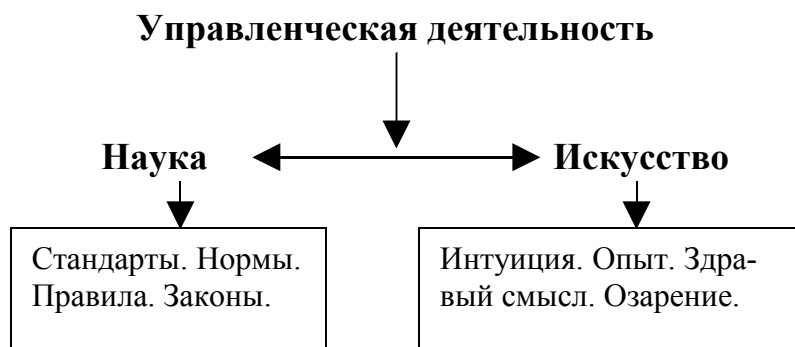


Рисунок 7 - Наука и искусство в управленческой деятельности

Формализация многих процессов и явлений в системе управления организации, несомненно, будет идти – это неизбежный процесс развития науки. С другой стороны, общественное сознание не приемлет жесткой системы стандартизации в деятельности социальной системы. Таким образом, этот процесс будет идти весьма сложно.

2.4.2 Стандартизация как результат исследований

Стандарт – это база, повторяемость, стабильность. Стандарты определяются также как узаконенные нормы, процессы или цель, продвижение к которым поддается измерению.

В науке управления было много работ, посвященных созданию системы базовых нормативов. Одни из них основывались на инженерных стандартах, другие на сложившихся характеристиках и традициях. Искусство в УД – это деятельность либо по совершенствованию или созданию нового стандарта (прави-

ла, методики), либо это создание стимулирующей ауры по реализации существующего стандарта.

Так, многолетний опыт бухгалтерской деятельности доказал, что система стандартов, норм и правил; наличие юридической базы позволили существенно сдвинуть соотношение наука – искусство в бухгалтерском учете в сторону науки. В результате профессионализм бухгалтеров резко вырос, а сроки обучения резко сократились. Такое же можно ожидать и в управленческой деятельности.

Эффективность стандартизации и аудита реализуется при проведении реорганизационных процедур по решению арбитражного суда для организации - банкрота. Эти процедуры предусматривают либо внешнее управление имуществом должника (на самом деле, не только имуществом, но и персоналом, маркетингом и др.), либо санацию (оказание финансовой помощи). Основным условием реорганизационных процедур является реальная возможность оздоровления несостоятельной организации.

Для всех типов применяемых к должнику процедур требуется объективный анализ реального положения дел в организации. Этот анализ должен касаться не только финансового положения, стоимости имущественного комплекса организации, но и состояния его системы управления.

Стандартизация – это способ целенаправленного воздействия на СУ для достижения взаимодействия как внутри самой СУ так и с системой производства. Стандартизация является одним из проявлений организационно – распорядительных методов управления. Фактически работа всех крупных ученых в области управления, экономики и других наук была направлена на создание стандартов в виде рекомендаций, принципов, законов и закономерностей. Существенные научные и практические разработки в области управления и экономики проводились и хранились в рамках научных школ под крылом крупных академических, учебных и других учреждений. Однако для этих работ не было широкого объединяющего начала, которое позволило бы создать систему общепринятых стандартов в управлении или экономике.

С 1980 по 1985 гг. в стране проводился эксперимент по опытному внедрению комплекса государственных стандартов «Управление производственным объединением и промышленным предприятием», основные положения которого были представлены в ГОСТ 24525.0-80. Государственный стандарт носил рекомендательный характер для обеспечения мягкого регулирования сложившихся за многие десятилетия стереотипов функционирования элементов системы управления. Данный стандарт по программе минимум должен был обратить внимание руководителей и специалистов в области управления на новые общие подходы к функционированию системы управления и наметить пути для его совершенствования. Программа-максимум предполагала проведение практической унификации управления производственным объединением и промышленным предприятием по предложенным стандартам. Программа-минимум была выполнена, а программа-максимум практически не реализована в силу определенной недоработки стандартов, отсутствия должной настойчивости и последовательности в ее реализации. Выполнение программы-минимума тем не менее принесло большую пользу менеджменту в целом. Стандарт закрепил понятийный аппарат в системе управления организацией и определил перечень доку-

ментов, необходимых для профессиональной управленческой деятельности и содержащих:

- набор целей, функций, средств и методов реализации функций;
- набор организационных структур управления;
- схемы функциональных взаимосвязей (в т.ч. информационных);
- квалификационную структуру кадров управления;
- перечень и формы отчетных документов;
- набор типовых положений (должностные инструкции, положения о подразделениях и т.д.).

Объективно ожидается этап более глубокой стандартизации систем управления организациями. Вероятно сначала на уровне отдельных стран, а затем на международном уровне. Разрозненные работы по стандартизации систем управления ведутся, однако координирующего центра, как в России, так и за рубежом еще нет.

И опять мы имеем положительный поучительный пример с развитием стандартизации в области финансовой деятельности и учета.

Сотрудничество Американского института дипломированных общественных бухгалтеров (AICPA), Главного бюджетно-контрольного управления США (GAO), Международной федерации бухгалтеров, Комитета по международным стандартам учета (КМСУ), Центра Организации Объединенных Наций по транснациональным корпорациям и др. организаций привело к созданию международных стандартов учета и аудита. Это объединение прямо или косвенно поддерживается бухгалтерскими организациями Австралии, Германии, Великобритании, Канады, Мексики, Нидерландов, США, Франции, Японии. Основными задачами этого сообщества являются:

- публикация в своих странах всех одобренных КМСУ международных стандартов учета;
- убеждение соответствующих служб своих стран в необходимости введения международных стандартов учета в практическую работу аудиторов;
- убеждение соответствующих служб своих стран в необходимости соответствия национальных стандартов учета международным.

В международных стандартах учета определены основополагающие принципы аудиторской деятельности, в том числе: понятность, уместность, материальность, достоверность, сущность формы, нейтральность, осмотрительность, сопоставимость, своевременность. Разработаны также и нормы этики аудитора.

2.4.3 Профессиональный контроль организаций

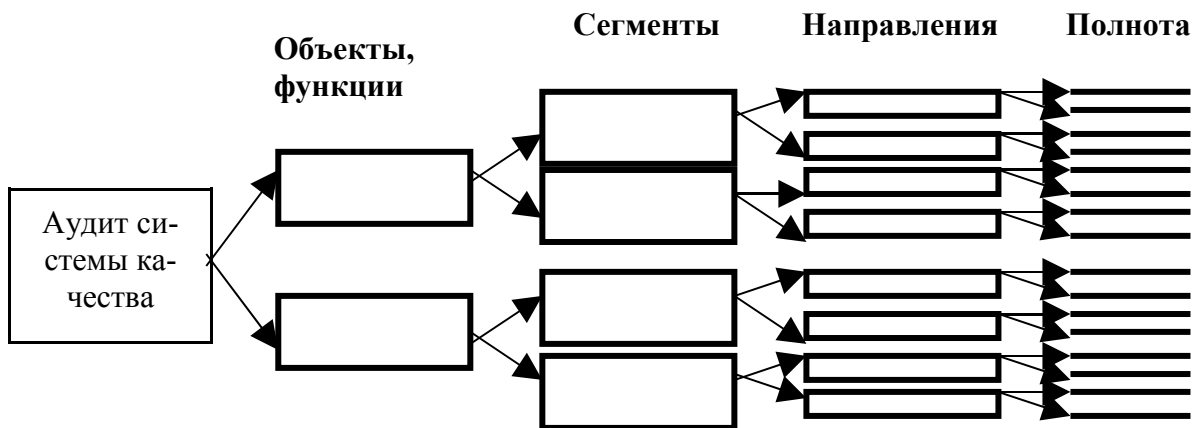
Контрольная деятельность в организации всегда существовала и будет существовать. Часто контроль является основной функцией для ряда руководителей. Однако только профессиональный подход к контрольной деятельности в области управления может принести ощутимые результаты. Данный подход реализуется в концепции аудита и его конкретного вида – организационного аудита.

В наиболее общем виде **аудит** – это процесс получения и оценки (контроля) объективных данных (имеются международные нормативы аудита и стан-

дарты на формы представляемых данных) в соответствующей профессиональной деятельности (имеются стандарты на элементы этой деятельности), устанавливающий уровень их соответствия определенным критериям, нормам и стандартам. Применительно к системе управления аудит дает, как отмечалось ранее, следующие преимущества по отношению к обычному контролю: гармонизация, достоверность, независимость, объективность, однозначность, повторяемость, понятность, профессионализм, уместность, сопоставимость, стабильность, своевременность. Следует напомнить, что контроль может осуществляться тремя путями:

1. По авторской методике, исходя из профессиональной подготовки руководителя или консультанта. При этом они сами формируют механизм проведения соответствующей функции. Этот путь может быть очень хорошим, но он трудно воспроизводится другими людьми, например, при возможном замещении конкретного руководителя или заключении договора на консультационное обслуживание с другой фирмой.
2. По результатам сравнения с деятельностью других аналогичных подразделений или организаций в целом. Руководитель заранее выбирает для себя пример организации или деятельности, показатели которой являются для него ориентирами в работе. Этот путь позволяет без большого риска поддерживать приемлемый уровень выполнения функции. Однако аналог никогда не может быть точным идеалом какой-то организационной системы, поэтому, руководитель должен постоянно сопоставлять анализируемые объекты своей организации и аналога.
3. По утвержденным нормам или стандартам на ключевые элементы организационной системы. При этом формируется преобладание при анализе и совершенствовании элементов организационной системы в течение значительного времени. Данный путь представляет суть аудита организации.

Аудит постепенно превращается в большую взаимосвязанную систему контрольной деятельности и разделяется по объектам (функциям), сегментам, направлениям и в зависимости от полноты его проведения (рисунок 8).



Главный аудитор несет ответственность за все этапы аудита. Он должен быть компетентным, и наделен полномочиями принимать решения по проведению аудита.

Аудиты планируются таким образом, чтобы каждое структурное подразделение не реже 1-2-х раз в год подвергалось внутреннему аудиту.

Годовой план текущих аудитов системы качества разрабатывается службой качества и утверждается руководителем организации. Аудит может быть «вертикальный», т.е. по всем функциям системы качества, выполняемых в конкретном подразделении (например, в отделе материально-технического обеспечения) и «горизонтальный» – по определенной функции системы качества (например, регистрация данных о качестве) в различных подразделениях организации. Схема планирования направлений внутреннего аудита представлена на рисунке 9.

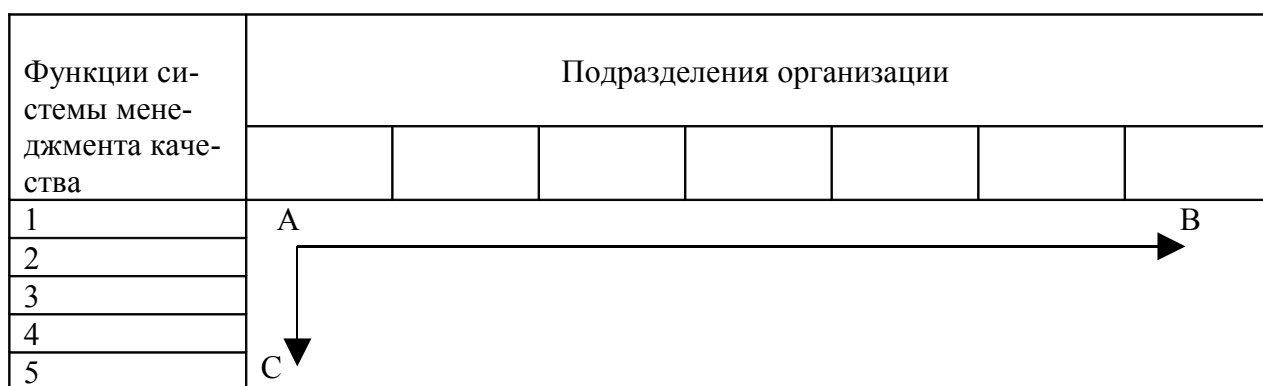


Рисунок 9 – Направления аудита систем качества

3 Организация и проведение аудита СМК

3.1 Оценка и поддержание компетентности аудиторов

Основным видом ресурсов для внутреннего аудита являются человеческие ресурсы и, следовательно, организация должна определять необходимую компетентность аудиторов, оценивать её реальный уровень и осуществлять действия по достижению и поддержанию необходимой компетентности, а также её повышению.

Если аудит проводится некомпетентным персоналом, руководство организации не может быть уверено в достоверности и полноте результатов аудита. Рекомендации по организации процесса оценки, поддержания и повышения компетентности аудиторов содержатся в 7 разделе стандарта ИСО 19011:2003. Более того, рекомендации этого раздела могут быть полезны и для процесса управления персоналом всей организации.

Компетентность аудитора приобретается на основе его личных качеств посредством образования, опыта работы, подготовки в качестве аудитора и опыта проведения проверок.

3.1.1 Знания и умения аудитора

Аудитор должен знать и уметь применять принципы, процедуры и методы аудита. Для проверки систем менеджмента внутренний аудитор должен /12/:

а) знать и понимать:

- терминологию в проверяемой области;
- требования соответствующего стандарта;
- общесистемное руководство;
- общесистемные процедуры (по управлению документами, записями, несоответствиями и т.д.);
- процедуры по программе аудита;
- размер, структуру, функции и взаимоотношения в организации;
- общие бизнес процессы и относящуюся к ним терминологию;
- применимые законы, правила;

б) уметь:

- результативно планировать и организовывать работу (осуществлять анализ документов, подготавливать чек-листы и планы выборки и т.д.);
- проводить аудит в согласованные сроки;
- расставлять приоритеты и концентрироваться на важных вопросах;
- собирать информацию путем результативных опросов, наблюдений и анализа документов, включая записи и данные;
- проверять точность собранной информации;
- подтверждать достаточность и соответствие свидетельств аудита для обоснования наблюдений и заключений по результатам аудита;
- оценивать факторы, которые могут повлиять на надежность наблюдений и заключений по результатам аудита;
- использовать чек-листы, планы выборки и формы для регистрации действий по аудиту;
- обеспечивать конфиденциальность и безопасность информации.

Дополнительно руководитель аудиторской группы должен уметь:

- планировать аудит и результативно использовать ресурсы в процессе аудита;
- организовывать работу аудиторской группы;
- обеспечивать руководство и контроль за аудиторами-стажерами;
- предупреждать и разрешать конфликты;
- свести воедино и произвести анализ свидетельств аудита, собранных командой, так, чтобы получился материал существенный, важный и достаточный для составления выводов по результатам аудита, и довести его до сведения проверяемой стороны;
- подготавливать отчет по аудиту.

3.1.2 Образование, опыт работы, подготовка в качестве аудитора

Организация должна определить основные требования для внутренних аудиторов и руководителей аудиторских групп.

В пункте 7.4.4 ИСО 19011 приведены основные требования к внешним аудиторам. Для внутренних аудиторов уровень требований может быть ниже, однако критерии оценки должны быть те же, а именно:

- образование;
- общий опыт работы;
- опыт работы в области систем менеджмента;
- обучение в качестве аудитора;
- опыт в проведении аудитов.

3.1.3 Поддержание и повышение компетентности

Поддержание и повышение компетентности включает в себя постоянное повышение квалификации и поддержание способности к проведению аудита. Повышение квалификации достигается путём обучения, самообразования, тренингов, участия в совещаниях, семинарах и конференциях, регулярного участия в аудитах и т.д.

3.1.4 Оценка аудиторов

В процедурах по внутреннему аудиту рекомендуется определить порядок оценки аудиторов, а также порядок ведения и форму записей для регистрации результатов оценки.

Организация должна осуществлять оценку сотрудников при первоначальном отборе для подготовки их в качестве внутренних аудиторов, оценку аудиторов при формировании аудиторских групп и постоянную оценку работы аудиторов для выявления необходимости в поддержании и повышении их знаний и умений.

В качестве методов оценки могут использоваться анализ документов об образовании, квалификации, навыках и опыте, анализ отзывов о работе, собеседование, тестирование, наблюдение за аудиторской деятельностью и анализ отчетных документов.

3.2 Методы и техника работы аудитора

Основными источниками информации для аудитора являются:

- сотрудники и их деятельность;
- документы (планы, стандарты, процедуры, инструкции, лицензии и разрешения, спецификации, контракты и заказы);
- записи, сводки данных, результаты анализов, показатели работы;
- технологическое и измерительное оборудование;
- данные из внешних источников.

Поскольку только проверенная информация может стать свидетельством аудита, аудитор должен стараться использовать несколько источников информации, чтобы убедиться в её достоверности.

Существует три главных метода сбора информации:

- **чтение и анализ документации** в проверяемой области, чтобы проверить действительно ли люди выполняют свою работу в соответствии с процедурами и инструкциями;

- **опрос** – чтобы услышать, как сотрудники понимают и как они действуют, чтобы выполнять процедуры и инструкции;

- **наблюдение за деятельностью**, за тем как люди на самом деле выполняют процедуры и инструкции в своей каждодневной работе.

Аудиторы в своей работе, в зависимости от объекта (процесс, система, продукция) могут использовать различные методы исследования:

- **теоретические** (формализация, аксиоматизация, идеализация, восхождение от абстрактного к конкретному, моделирование, линейное программирование, точечная интерполяция, статистические испытания, графические методы);

- **эмпирические** (сравнение, измерение, эксперимент);

- **логику-интуитивные** (экспертные методы, тестирование, метод «дерева» целей, метод ССВУ (SWOT – анализ), методы творческих совещаний);

- **комплексно-комбинированные** (системный анализ и синтез, факторный и корреляционный анализ, функционально-стоимостный анализ, параметрический метод, квалиметрические методы).

3.2.1 Перечень документов и сведений для анализа документации СМК

Анализ документации СМК – важный этап при оценке системы управления на предприятии, результаты которого во многом определяют степень понимания руководством важности процесса документирования. Объектами для анализа могут служить /8/:

1. Политика в области качества (если она выполнена как отдельный документ и не включена в Руководство по качеству).
2. Руководство по качеству.
3. Структурная схема проверяемой организации с указанием административных и инженерных служб, основных и вспомогательных подразделений (цехов, участков, производственных площадок).
4. Структурная схема службы качества проверяемой организации (если она не включена в общую структурную схему организации).
5. Перечень документов СМК.
6. Документированные процедуры, требуемые ГОСТ Р ИСО 9001-2001:
 - управление документацией;
 - управление записями;
 - внутренние аудиты;
 - управление несоответствующей продукцией;
 - корректирующие действия;
 - предупреждающие действия.

7. Перечень документов, необходимых организации для обеспечения эффективного планирования, осуществления процессов и управления ими в соответствии с действующим перечнем документов СМК (выбираются после представления в ОС СК).
8. Записи по результатам внутренних аудитов СМК (две последние записи).
9. Перечень основных потребителей продукции (отечественных и зарубежных):
10. Перечень выпускаемой продукции, применительно к которой сертифицируется система менеджмента качества с указанием нормативных документов (ГОСТ, ТУ, и др.):
11. Копии справок (отчетов) о качестве выпускаемой продукции (за 1-3 года), в том числе:
 - обобщенные сведения о качестве изготовления продукции по результатам приемочного контроля за год (по показателям, принятым в организации);
 - обобщенные сведения о дефектах продукции, выявленных у потребителей (по данным контрольно-надзорных органов, рекламаций и жалоб потребителей).
12. Сведения о проверках продукции государственными контрольно-надзорными органами (за 1-3 года).
13. Сведения о подразделении (организации), проводящем приемосдаточные и периодические испытания продукции, в том числе сведения о его аккредитации в Системе ГОСТ Р.
14. Сведения об основных поставщиках сырья, материалов, комплектующих:
15. Перечень валидируемых (специальных) процессов производства и обслуживания.

3.2.2 Технология проведения опроса

Наиболее сложный метод – опрос. Опрос желательно проводить на рабочем месте; в рабочее время в непосредственной беседе с конкретными работниками, отвечающими за проверяемый процесс и работающими на этих местах. Как показывает опыт, собеседник чувствует себя свободнее за своим рабочим местом, где он располагает нужной информацией. От беседы на рабочем месте приходится отказываться в тех случаях, когда известно заранее, что во время беседы не удастся избежать помех извне.

Для проверяемых аудитор является посторонним человеком, который пришел для того, чтобы оценить деятельность их подразделения. Ситуация является достаточно деликатной. Задача аудитора – завоевать доверие проверяемой стороны, показать своё позитивное отношение, намерение помочь подразделению.

Выбрав собеседника, аудитор должен постараться расположить его к себе. Часто бывает трудным первый вопрос. Можно начать с шутки или комплимента. Спросите о чем-нибудь относящемся к этому человеку или его работе – эти две темы он знает лучше всего.

Задача аудитора – получить информацию. Необходимо помнить, что пока аудитор говорит сам, он не получает информацию. Идеальным будет случай, когда аудитор говорит 20 % времени, а проверяемый – 80 %.

Различают беседу свободную и формализованную. Для свободной беседы характерно, что аудитор не оказывает большого влияния на собеседника, лишь изредка задает ему направляющие вопросы. При формализованной беседе роль аудитора активнее: он задает большое количество вопросов, оставляя собеседнику возможность лишь отвечать на них. Достоинством свободной беседы, по сравнению с формализованной, является более откровенная и достоверная информация. Но у свободной беседы есть и свои минусы. Это, прежде всего, большие затраты времени.

Существует различные типы собеседников:

1 **«словоохотливый»** – в случае если собеседник говорит очень много, отвлекается от темы и из его речи трудно получить необходимую информацию, аудитор может остановить собеседника, но это необходимо сделать вежливо и тактично;

2 **«молчаливый»** – может случиться, что собеседник односложно отвечает на вопросы и из его слов аудитор не может получить достаточной информации. И в том, и в другом случае аудитор должен обеспечить получение необходимой информации тщательным подбором вопросов. Трудно дать рецепты на все случаи жизни, но можно порекомендовать аудитору при проведении бесед быть доброжелательным и задавать наиболее простые вопросы;

3 **«любящий поспорить»** – в этом случае не нужно с ним спорить, мешайте ему определять ход дискуссии, а сами оставайтесь спокойными;

4 **«позитивист»** – большая помощь в дискуссии, давайте собеседнику чаще выражать своё мнение;

5 **« все знающий»** – сложный оппонент, стремящийся к тому чтобы участники вели дискуссию с ним и с его теориями;

6 **«застенчивый»** – необходимо ему ставить легкие вопросы, поддерживать его чувство собственного достоинства и предоставлять ему шанс выразить мнение;

7 **«негативист»** – при беседе с ним признавайте его знания, опыт и используйте это;

8 **«высокомерный»** – избегайте прямой критики, применяйте технику «да» «но»;

9 **«расспрашивающий»** – он попытается поставить своими вопросами ловушку, адресуйте его вопросы другим участникам.

Аудитор должен избегать наводящих вопросов, несущих в себе готовый ответ. Наводящий вопрос может применяться лишь для проверки или подтверждения установленного факта. Этой же цели служат закрытые вопросы, ответы на которые предполагают только «да» и «нет».

Следует с осторожностью задавать вопросы, начинающиеся с «почему», поскольку в них может прозвучать критика или неодобрение.

Ни в коем случае аудитор не должен задавать персонифицирующих вопросов – его задача оценка системы, а не деятельности конкретных личностей.

В некоторых случаях, например, когда аудитор чувствует, что собеседник чего-то недоговаривает, может оказаться полезным молчание аудитора – человек, инстинктивно стремясь заполнить паузу, может рассказать «много интересного» (см. таблицу 4).

Умение слушать – одна из важнейших характеристик аудитора (термин «аудит» происходит от латинского глагола «слушать»).

Нам может не нравиться говорящий из-за его внешности или иных факторов. Хороший слушатель забывает о вещах, которые ему не нравятся, и сосредотачивается на предоставленной информации.

Таблица 4 - Классификация вопросов

Тип вопроса	Определение	Пример
Закрытый	Ответ предполагает только «да» или «нет»	«В Вашей работе Вы используете это средство измерения?»
Открытый	Предполагает развернутый ответ	«Какие, кроме этого, средства измерения Вы используете в своей работе?»
Наводящий	Вопрос, наводящий на ответ или содержащий готовый ответ	«Вы, очевидно, всегда это делаете, не так ли?»
Альтернативный	Ответом может быть один из двух противоположных вариантов	«Причина заключается в том или этом?»
Утверждающий	Вопрос, содержащий утверждение	«Разве в этом случае могло быть иначе?»
Персонифицирующий	Вопрос, ответ на который предполагает оценку деятельности личностей	«Кто, как Вы думаете, виноват в этом?»
Разъясняющий	Вопрос, требующий разъяснения	«Поясните, что имеется в виду?»
Затрудняющий общение	Вопрос, создающий барьер в общении	«Разве я Вам не говорил, что так и будет?»

Плохой слушатель может неправильно понять говорящего или вырвать высказывание из контекста, и из-за этого обидеться на что-либо сказанное говорящим. Он тратит тогда время на обдумывания возмездия, например, в виде неудобного вопроса. Хороший слушатель остается спокойным и воздерживается от суждений, пока не будет полного понимания.

Плохой слушатель внутренне отключается, когда речь идет о чем-то новом, спорном или трудном. Хороший слушатель постарается понять, о чем речь или переспросит говорящего.

Человек в среднем говорит со скоростью 120 слов в минуту, но наши мыслительные способности позволяют разбирать слова вчетверо быстрее. Плохой слушатель использует это время для ухода в «умственный отпуск». Хороший слушатель с пользой употребляет это время. Он анализирует значение сказанного и готовит вопросы.

Предложим следующие общие рекомендации по задаваемым вопросам:

- спрашивайте, следуя логике ответа;
- задавайте ясные и простые вопросы;
- задавайте противоположные вопросы для проверки ответа;
- не отвечайте сами на свои вопросы;
- если отвечающий что-то не понимает, спросите вновь, постаравшись упростить ваш вопрос, но не поясняя его.

Хороший аудитор учится слушать все, что говорится, сверх того, что не говорится. Он наблюдает за поведением проверяемого, а также за всеми другими звуками, явлениями и действиями, происходящими в пределах его восприятия.

В ходе опроса рекомендуется:

- записать имена собеседников;
- целенаправленно проверять ключевые моменты, вести беседу, следуя вопроснику, используя его как ориентир;
- оставаться спокойным, не вступать в дискуссию;
- проводить аудит энергично, но не делать поспешных выводов;
- чётко формулировать вопросы, не задавать больше одного вопроса за один раз и ждать ответа на один вопрос, прежде чем задать следующий;
- начинать вопросы со слов: «ЧТО», «КТО», «КАК», «КОГДА», «ГДЕ» и «ПОЧЕМУ», стимулируя собеседника к развёрнутым ответам;
- после получения устной информации подкреплять ее объективными свидетельствами, используя просьбу «ПОКАЖИТЕ МНЕ...»;
- подытожить полученную информацию, кратко сформулировать позитивные впечатления и спорные моменты.

Поскольку в качестве свидетельств аудита может использоваться только проверенная информация, то при удобном моменте в ходе беседы, аудитору следует попросить показать документы, подтверждающие слова собеседника.

Кроме опроса и анализа документации важным методом сбора информации является визуальное наблюдение.

Объектами наблюдения в ходе аудита выступают персонал, документация, технологическое оборудование, устройства для мониторинга и измерений, состояние рабочих мест.

Основным средством наблюдения для аудитора является зрительное восприятие. Известно, что благодаря зрению человек перерабатывает более 85 % поступающей к нему информации. Как говорится, «лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать».

Аудитор должен развить у себя наблюдательность, т.е. способность замечать мелкие, ускользающие от других частности, подробности фактов, событий и явлений. Аудитор должен обладать пытливым взглядом и замечать как явное, так и тайное. Аудитор должен тщательно смотреть за тем, что происходит, а не за тем, что, как он думает, должно происходить.

Но, при этом, он должен выбрать то, что он непосредственно хочет видеть, а не то, что проверяемый или сопровождающий хочет ему показать. Когда свидетельство аудита, которое он просит показать, не готово, но его обещают показать позже, аудитор должен сделать у себя пометку об этом, чтобы не забыть проверить до того момента, как он окончательно покинет подразделение.

При общении с персоналом в ходе проведения проверки, аудитор также должен уметь анализировать «язык тела» собеседника. Телодвижения, совершаемые при разговоре, могут дать дополнительную информацию подготовленному аудитору. Нужно обращать внимание на следующие сигналы:

Сигналы рук и головы:

- собеседник потирает глаза, почесывает шею, держит руку перед ртом или у носа. Это может указывать на то, что собеседник не уверен в том, что говорит.

Сигналы тела:

- скручивание рук.

Это одна из реакций организма на стрессовую ситуацию. Показывает напряжение и, возможно, трудности в выражении мысли или восприятии информации.

- постоянная смена позы, поправление одежды.

Показывает на то, что речь идет о чувствительных вопросах. Возможно, он ощущает неуверенность, не полностью понимает цель беседы.

- скрещивание рук.

Сигнал барьера. Часто применяется, чтобы чувствовать себя более комфортно в ситуациях неуверенности или незащищенности. Обычно применяется в начале беседы. Если во время беседы собеседник выбирает эту позу, это показывает, что Вы касаетесь области, о которой он не хотел бы говорить.

- скрещенные руки и сжатые кулаки.

Усиленный сигнал барьера. Дополнительный показатель незащищенности и, возможно, враждебности.

В ходе аудита следует придерживаться указанных ниже рекомендаций:

- аудиторам необходимо демонстрировать свое позитивное отношение и намерение помочь проверяемому подразделению. Также важно, чтобы аудитор не старался демонстрировать проверяемым свои превосходящие знания в области системы менеджмента;

- в ходе беседы не следует применять терминологию, непонятную собеседнику. Избегайте, также, слов «По моему мнению», «Я считаю». Аргументация аудитора должна быть краткой, убедительной, не декларативной;

- во время проверок различных видов деятельности, рекомендуется выбирать конкретные примеры. Например, прослеживать выполнение одного или нескольких проектов или заказов;

- если выявлено несоответствие установленным требованиям, аудитору рекомендуется расширить объём проверки, чтобы выяснить, является ли ситуация случайностью или происходит систематически;

- можно избежать затягивания дискуссий, если аудитор сразу будет письменно излагать свои наблюдения и предлагать сопровождающему их засвидетельствовать;

- аудитор должен обращать внимание на необычные вещи, например, покрытые пылью документы на полках или документы на рабочем месте, не имеющие следов их использования. Но, при этом, аудитор не должен терять время на рассмотрение мелких упущений и пускаться по «ложному следу». Например, отсутствие бирки на оборудовании может оказаться проблемой «на пустом месте». Аудит – это отбор образцов, а не сбор мелких деталей;

- наблюдение должно вестись как за недостатками в практической деятельности, так и за успехами. Аудитор должен иметь в виду, что процедуру всегда можно модифицировать или улучшить тем или иным образом. Возможно, что сотрудники, которые используют процедуру в своей повседневной деятельности, уже сумели найти более эффективный способ выполнения работы. В этом случае вместо того, чтобы регистрировать несоответствие, аудитор должен отметить существующий способ деятельности для дальнейшего рассмотрения вопроса о возможном изменении официальной процедуры;

- если для внешних аудиторов существует правило «Аудитор не должен советовать проверяемым и консультировать их, каким образом выполнять ту или иную деятельность», то внутренний аудитор, как сотрудник той же организации, может рекомендовать проверяемым ознакомиться с положительным опытом, увиденным им при аудите других подразделений, если считает, что это может способствовать улучшению деятельности. Но, при этом, нельзя навязывать проверяемым свое мнение по данному вопросу;

- в ходе аудита важно делать записи, так как память у большинства людей несовершенна. Обычная практика – выработать систему скорописи или записывать ключевые слова. Когда одновременно работают два аудитора, то вопросы преимущественно задает руководитель группы, а второй делает записи. Использовать диктофоны в качестве средства для таких записей не рекомендуется, поскольку на большинство людей они действуютстораживающее, и не всегда можно полагаться на правильную работу устройств. Записывайте ваши наблюдения сразу же после проведения проверки. Это также касается и тех случаев, когда все в порядке. Записывайте предложения для улучшений и развития.

В ходе проверки аудитор может столкнуться с неконструктивным поведением проверяемой стороны. Для того чтобы увести аудитора от объекта проверки проверяемые могут прибегнуть к различным ухищрениям, например:

- **ДЛИННЫЙ ОБХОДНОЙ ПУТЬ**, которым сопровождающий, теряя время, ведет аудитора к месту аудита;

- **ОСМОТР ДОСТОПРИМЕЧАТЕЛЬНОСТЕЙ**, когда сопровождающий знакомит аудитора буквально со всем производством в подробностях;

- **ЗАБЫТЫЙ ДОКУМЕНТ**, за которым приходится возвращаться на другой конец производства;

- **ОПОЗДАНИЕ** основной фигуры в подразделении;

- ДЛИННЫЙ ОБЕДЕННЫЙ ПЕРЕРЫВ;
- ЗАКРЫТАЯ КОМНАТА – двери проверяемого помещения к моменту проверки закрыты и отсутствует ключ.

Аудитор должен быть готов к подобным ситуациям и во всех случаях руководствоваться правилами «Кодекса аудитора» (таблица 5).

4 Управление программой аудита СМК

4.1 Общие положения

В зависимости от размера, вида деятельности и сложности проверяемой организации программа аудита может включать один и более аудитов. Эти аудиты могут иметь различные цели и включать совместный (аудит проверяемой организации проводят две или несколько организаций одновременно) или комплексный аудит (аудит систем менеджмента качества и экологического менеджмента, проводимый одновременно).

Программа аудита включает деятельность, необходимую для планирования и организации определенного количества и вида аудитов и обеспечения их ресурсами, необходимыми для эффективного и результативного проведения аудитов в заданные сроки.

Таблица 5 - Основные положения кодекса аудитора

Аудитор	
Должен	Не должен
Быть компетентным	Критиковать
Знать предмет аудита	Отклоняться в сторону
Знать как можно больше о проверяемой стороне	Спорить
Позаботиться, чтобы о его приходе на объект сотрудники были уведомлены	Грубить
Быть пунктуальным	Опаздывать
Слушать	Иронизировать
Собирать свидетельства аудита	Сравнивать (никому не понравится, что его будут сравнивать с коллегами, работающими лучше)
Быть вежливым по отношению к проверяемой стороне	Высказывать собственное мнение
Быть кратким: говорить мало и по существу	Искать виновных
Управлять аудитом	
Помогать в случаях возникновения недопонимания или ошибочного толкования	

Высшее руководство организации должно предоставлять полномочия для управления программой аудита. Ответственным за управление программой следует определять, внедрять, контролировать, анализировать и совершенствовать программы аудита.

Схема процесса управления программой аудита приведена на рисунке 10, который демонстрирует применение цикла PDCA (планирование – выполнение – проверка – действие).

4.2 Цели и объем программы аудита

На стадии планирования лица, ответственные за менеджмент программы аудита, определяют цели и объем программы аудита.

Цели программы аудита – это не цели конкретных аудитов, а цели серии аудитов, т.е. программы в целом. Для внутреннего аудита целями программы аудитов могут быть, например: «определить соответствие системы менеджмента требованиям стандарта (законодательным требованиям)» или «определить области возможного улучшения деятельности».



Рисунок 10 – Последовательность процессов управления программой аудита

Для определения целей необходимо рассмотреть:

- приоритеты руководства;
- коммерческие намерения;
- требования системы менеджмента;
- законодательные требования, требования регламентов и требования, предусмотренные контрактом;
- необходимость оценки поставщика;
- требования потребителя;
- потребности заинтересованных сторон.

Объём программы аудита, т.е. какие конкретно процессы и подразделения и в какие сроки будут подвергаться проверке. Объём программы аудита зависит от размера, типа и сложности процессов организации.

Можно планировать проверки на календарной основе, когда конкретные процессы и подразделения проверяются через регулярные интервалы времени.

Кроме периодических проверок, могут потребоваться дополнительные проверки. На необходимость дополнительных проверок могут указывать:

- результаты анализа предыдущей программы аудита;
- несоответствия, выявленные в ходе конкретных аудитов, что требует проведения внеочередной проверки для подтверждения результативности принятых корректирующих действий;
- существенные изменения в структуре или деятельности организации.

В случаях реорганизации предприятия, внедрения новых технологических или административных процессов, новых процедур необходимо предусмотреть дополнительные аудиты для проверки соответствия новых видов или способов деятельности установленным требованиям.

При определении объёма программы аудита необходимо учитывать следующие факторы:

- действующие программы, проекты, контракты;
- вероятность внешней проверки. В качестве подготовки к внешнему аудиту разумно провести внеочередную внутреннюю проверку организации;
- мнения заинтересованных сторон;
- результаты анализа данных, указывающие на возможность потенциальных проблем.

Изучение этих факторов покажет, требуется ли проверка деятельности конкретного подразделения или нет.

При определении сроков конкретных аудитов необходимо учитывать, какая конкретно информация требуется и к какому времени, а также возможность присутствия проверяемых на месте, предстоящие кадровые перемещения сотрудников и др.

4.3 Ответственность за программу аудита, ресурсы и процедуры

Ответственность за управление программой аудита возлагают на одно или нескольких лиц, имеющих общее представление о принципах аудита, компетентности аудитора и применении методов аудита. Эти лица также должны обладать навыками менеджмента, техническими и экономическими знаниями в той области, которая проверяется.

Ответственные за управление программой аудита должны:

- определять цели и объем программы аудита;
- определять ответственность и процедуры, а также гарантировать обеспечение необходимыми ресурсами;
- внедрять программу аудита;
- вести записи по программе аудита;
- осуществлять мониторинг, анализ и улучшение программы аудита.

Организация должна на стадии планирования аудитов определять, какие потребуются ресурсы по программе аудита и обеспечить их выделение.

При определении ресурсов необходимо учитывать:

- персонал для проведения внутренних аудитов. Для обеспечения независимости аудиторов от проверяемой деятельности в небольших организациях, возможно, потребуется пригласить для проведения аудитов сторонних специалистов;

- ресурсы для обеспечения аудиторов методическими пособиями, справочными документами, инструкциями, формами регистрации информации;

- ресурсы для обеспечения командировочных расходов;

- ресурсы, необходимые для оценки и поддержания компетентности аудиторов и улучшения их деятельности. Например, ресурсы, необходимые для организации обучения аудиторов, проведения семинаров, обеспечения аудиторов специальной литературой и т.д.

Организация должна разработать процедуру, определяющую:

- порядок планирования аудитов и формирования аудиторских групп;

- деятельность по оценке и обеспечению компетентности аудиторов;

- порядок проведения аудитов, в том числе проведения проверки устранения выявленных несоответствий и результативности предпринятых корректирующих действий;

- мониторинг исполнения и анализ результативности программы аудита.

Обязательным условием эффективной работы службы внутреннего аудита является наличие в ней надлежащих организационных, нормативных и методических документов.

Использование при подготовке и проведении аудитов методических документов позволяет:

- обеспечить методическое единство в подходах, трактовках и оценках аудиторов;

- упростить работу аудиторов при проведении опросов, протоколирования результатов наблюдений, оформления отчетов и др.;

- сократить потери рабочего времени при аудите.

4.4 Внедрение программы аудита

Внедрение программы аудита включает в себя:

- доведение программы аудита до участвующих сторон;
- координацию и календарное планирование аудитов и другой деятельности, связанной с программой аудита;
- определение и поддержание процесса оценки аудиторов и их непрерывного профессионального роста;
- формирование аудиторских групп;
- предоставление необходимых ресурсов группам по аудиту;
- проведение аудитов в соответствии с программой аудита;
- управление записями по аудиту;
- анализ и утверждение отчетов по аудиту и их рассылку заказчикам аудитов и заинтересованным сторонам;
- действия по результатам аудита, если это требуется.

4.5 Записи по программе аудита

Необходимо вести отчетные документы (записи) о планировании, проведении и результатах внутреннего аудита. К таким записям могут относиться:

- планы аудитов;
- отчеты по аудитам;
- отчеты (акты) о несоответствиях;
- отчеты о корректирующих действиях;
- записи об опыте работы аудиторов, о прохождении ими обучения, о результатах оценки их деятельности и компетентности и т.д.

Кроме того, поскольку менеджмент программы аудита следует осуществлять в соответствии с циклом PDCA, лица, осуществляющие менеджмент программы аудита, должны проводить мониторинг, анализ результативности и обеспечивать улучшение программы аудита, а также вести записи по результатам анализа программы аудита.

Основная задача аудиторской документации – обозначить, какая многоплановая работа проделана до, во время и после аудита.

4.6 Мониторинг и анализ программы аудита

Мониторинг процесса внутреннего аудита осуществляется с целью контроля за выполнением запланированных мероприятий и оценки степени достижения целей программы аудита. Поскольку процесс внутреннего аудита нельзя измерить инструментально, необходимо установить индикаторы процесса, позволяющие проводить мониторинг и оценивать результативность выполнения программы аудита.

Индикаторы необходимо установить таким образом, чтобы они позволяли:

- контролировать соответствие деятельности программе и графикам аудитов (например, в соответствующих документах предусмотреть графы для отметок о выполнении запланированных мероприятий, даты их выполнения и подписи ответственного лица);

- оценивать способность аудиторских групп реализовать план аудита (в качестве индикаторов здесь могут использоваться: выполнение/невыполнение плана конкретного аудита, соответствие/несоответствие деятельности аудиторов процедурам по программе аудита, соблюдение/несоблюдение сроков сдачи отчёта по аудиту и т.д.).

Организация должна осуществлять анализ данных, полученных в ходе мониторинга программы аудита. В результате такого анализа лица, ответственные за менеджмент программы аудита должны выявлять возможности и предпринимать действия по улучшению программы аудита, в том числе корректирующие и предупреждающие действия.

Отметим, что здесь речь идёт не о корректирующих действиях для устранения причин несоответствий, выявленных в ходе конкретных аудитов, а о корректирующих действиях по отношению к самой программе аудита. Например, в результате анализа может быть установлено, что частота аудитов недостаточна для поддержания системы менеджмента в рабочем состоянии или аудиторы не обладают необходимой компетентностью и т.д.

5 Проведение аудиторской проверки СМК

Любой аудит проводится в ограниченное время и с ограниченными ресурсами. Проверки используют как время проверяющего, так и время проверяемых. Аудитор нарушает производственный процесс, отвлекая сотрудников при проведении совещаний, опросов и т.д., следовательно, для эффективного проведения проверки каждый аудит должен быть тщательно подготовлен. Поэтому проведению проверки на местах предшествуют три подготовительных этапа: «начало аудита», «проведение анализа документов» и «подготовка к проверке на местах» (см. рисунок 11) по единой схеме для системы менеджмента качества (см. приложение А).

5.1 Начало аудита

В начале конкретного аудита необходимо предпринять следующие шаги:

1. Определить цели, объём и критерии аудита.
2. Сформировать аудиторскую группу.

Если компетентность членов аудиторской группы по отношению к специфике деятельности проверяемого подразделения или процесса недостаточна, то целесообразно включить в состав группы технических экспертов.

Подбор аудиторской группы должен осуществляться таким образом, чтобы обеспечить независимость аудиторской группы от проверяемой деятельности и исключить возможность конфликта интересов или конфликта между членами группы, при этом необходимо учесть и мнение проверяемого подразделения.

3. Согласовать с проверяемым подразделением сроки аудита.

Лица, ответственные за менеджмент программы аудита, или руководитель аудиторской группы должны заранее связаться с проверяемым подразделением для согласования сроков аудита и, при необходимости, состава аудиторской группы.

5.2 Проведение анализа документов

Анализ документов – очень важный этап подготовки к аудиту, особенно на стадии внедрения и опытной апробации системы менеджмента. Поэтому при подготовке к проверке на местах аудиторы должны тщательно проанализировать документацию, имеющую отношение к критериям аудита. При анализе необходимо обращать внимание на:

- возможные противоречия между действующими и вновь введенными документами;
- возможные противоречия в распределении ответственности;

Вход	Этапы проведения внутреннего аудита	Выход
Результаты предыдущих аудитов, программы по качеству	Планирование проведения внутренних аудитов (директор, представитель руководства по качеству, руководитель группы аудиторов)	График проведения внутренних проверок
График проведения внутренних проверок	Подготовка, утверждение программы внутренних аудитов, информирование заинтересованных сторон (директор, представитель руководства по качеству, руководитель группы аудиторов)	Программа внутренних проверок
Программа внутренних проверок	Предварительное совещание (руководитель группы аудиторов, персонал проверяемого подразделения)	Записи в программе аудита
Программа внутренней проверки, документация подразделений	Аудит адекватности (проверка документации и аудит соответствия) (руководитель группы аудиторов, члены группы аудиторов)	Зафиксированная информация в ходе проверки и данные
Зафиксированная информация в ходе проверки и данные	Подведение итогов внутренней проверки (руководитель группы аудиторов, члены группы аудиторов)	Сводные по ходу проверки информация и данные
Сводные по ходу проверки информация и данные	Заключительное совещание по итогам проверки (руководитель группы аудиторов, персонал проверяемого подразделения)	Записи в программе внутренней проверки
Сводные по ходу проверки информация и данные и записи в программе внутренней проверки	Составления отчета о внутренней проверке и представление заинтересованным сторонам (руководитель группы аудиторов, члены группы аудиторов)	Отчет
Отчет	Разработка, согласование и выполнение КД и ПД (руководитель группы аудиторов, персонал проверяемого подразделения)	Заполненные в отчете бланки протоколов несоответствий

Отчет, планы КД и ПД, записи об их выполнении	Проверка выполнения и оценка результативности КД и ПД <i>(руководитель группы аудиторов, члены группы аудиторов)</i>	Записи в отчете о внутренней проверке
Отчет о внутренней проверке	Сбор и передача информации о проведенной проверке директору для оценки пригодности, адекватности и результативности СМК <i>(представитель руководства по качеству, руководитель группы аудиторов, руководитель подразделения)</i>	Отчет о функционировании СМК
Отчет о функционировании СМК	Принятие решения со стороны руководства для оценки пригодности, адекватности и результативности СМК <i>(директор)</i>	Оценка со стороны руководства

Рисунок 11 - Схема проведения аудита СМК

- применение «общих фраз» при описании деятельности. Такие места в тексте документа часто служат сигналом, что порядок осуществления этой деятельности не определен, или она вообще не осуществляется. В этом случае аудитор должен сделать себе пометку, что необходимо при проверке на месте выяснить, как на самом деле осуществляется эта деятельность.

Если документация будет признана неадекватной, то руководитель аудиторской группы должен сообщить об этом ответственному за менеджмент программы аудита и руководителю проверяемого подразделения для принятия дальнейшего решения.

По результатам анализа, проведенного НО «СОЮЗСЕРТ», выявлено в процессе сертификации несоответствий в количестве 3000 (около 110 предприятий) и установлено, что во многих случаях демонстрируется формальный подход к разработке и внедрению необходимых процедур, описывающих установленные самим же предприятием процессы. Просматривается недостаточное представление взаимодействия процессов, критериев их оценки, что не позволяет в достаточной степени осуществлять их мониторинг и, при необходимости, корректирующие и предупреждающие действия. Просматривается формальный подход к назначению ответственных за процесс. Мало уделяется внимания сбору и обработке данных о качестве с применением статистических методов для их анализа и принятия решений, основанных на фактах (7 принцип менеджмента).

Недостаточно уделяется внимание применению принципов менеджмента в системе менеджмента качества, построенной в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2001.

Основные несоответствия по требованиям МС ИСО 9001:2000 (ГОСТ Р ИСО 9001-2001):

- раздел 4.1 «Система менеджмента качества. Общие требования» - доля несоответствий по этому разделу, в общем объеме несоответствий, составила – 3 %;

- раздел 4.2 «Требования к документации» –25 %;
- раздел 5.1 «Обязательства руководства» - 2 %;
- раздел 5.2 «Ориентация на потребителя» - 3 %;
- раздел 5.3 «Политика в области качества» - 1 %;
- раздел 5.4 «Планирование» - 4 %;
- раздел 5.5 «Ответственность, полномочия и обмен информацией» - 3 %;
- раздел 5.6 «Анализ со стороны руководства» - 2 %;
- раздел 6.1 «Менеджмент ресурсов. Обеспечение ресурсами» - 3 %;
- раздел 6.2 «Человеческие ресурсы» - 1 %;
- раздел 6.3 «Инфраструктура» - 1 %;
- раздел 6.4 «Производственная среда» - 2 %;
- раздел 7.1 «Процессы жизненного цикла продукции. Планирование процессов жизненного цикла продукции» - 3 %;
- раздел 7.2 «Процессы, связанные с потребителями» - 1 %;
- раздел 7.3 «Проектирование и разработка» - 1 %;
- раздел 7.4 «Закупки» - 2 %;
- раздел 7.5 «Производство и обслуживание» - 14 %;
- раздел 7.6 «Управление устройствами для мониторинга и измерений» - 6 %.
- раздел 8.1 «Измерение, анализ и улучшение. Общие положения» - 4 %;
- раздел 8.2 «Мониторинг и измерения» - 7 %;
- раздел 8.3 «Управление несоответствующей продукцией» - 3 %;
- раздел 8.4 «Анализ данных» - 4 %;
- раздел 8.5 «Улучшение» - 5 %.

По результатам анализа основных несоответствий выявлено, что наибольшее количество несоответствий относится к управлению документацией и управлению записями (две обязательные процедуры из восьми).

5.3 Подготовка к проведению аудита на местах

На этом этапе необходимо предпринять следующие шаги:

1. Руководитель аудиторской группы должен подготовить план аудита.

План аудита должен включать:

- цели и критерии аудита;
- объем аудита, включая указание должностных лиц, подразделений и процессов, подлежащих проверке;
- дату и место проведения аудита;
- время и место проведения мероприятий, связанных с аудитом, в том числе вступительного и заключительного совещаний.

План должен быть утверждён ответственным за менеджмент программы аудита и представлен проверяемому подразделению до начала проведения аудита на местах.

Любые возражения со стороны проверяемого подразделения должны быть разрешены совместно руководителем аудиторской группы, руководством проверяемого подразделения и ответственным за менеджмент программы аудита.

2. Руководитель аудиторской группы должен распределить обязанности между членами аудиторской группы с учётом особенностей различных областей проверки и личных качеств, знаний, умений и опыта аудиторов.

3. Члены аудиторской группы должны подготовить рабочие документы, включающие:

а) вопросники;

б) формы для регистрации информации, такие как свидетельства, наблюдения аудита и протоколы совещаний.

Ключевой частью в подготовке проверки является составление вопросника. Вопросники составляются с целью определить, выполняются ли должным образом те виды деятельности, которые проверяет аудитор.

Вопросник – это контрольный перечень вопросов, которые должен проверить аудитор. Он может быть составлен и в форме вопросов к сотрудникам проверяемого подразделения, или в форме памятки для аудитора с указанием всех пунктов, по которым он планирует провести проверку.

Вопросники можно использовать и как блокнот для заметок и/или журнал хода проверки, указывающий все детали системы, подвергнутые проверке, даже если не выявлено никаких проблем.

На рисунке 12 представлен пример формы вопросника, а в приложении В примерный перечень вопросов. Предпочтительно, чтобы в каждом вопроснике содержались ссылки на конкретный пункт применимого стандарта, общестемного Руководства или другого документа, на соответствие которому проводится проверка, а также поле для отметок о соответствии, несоответствии и комментариев. Аудитор в ходе проверки делает свои пометки в вопроснике, что в дальнейшем облегчает работу по составлению заключений аудита.

Вопросник должен быть составлен таким образом, чтобы в проверку были включены:

- все, что является критической характеристикой в отношении объекта проверки. К критическим характеристикам может относиться то, что оказывает влияние на удовлетворённость потребителя, окружающую среду, безопасность, а так же те характеристики, которые составляют для организации серьёзный экономический риск;

- периодически повторяющиеся проблемы;

- проблемы, выявленные в результате оценок системы менеджмента со стороны внешних организаций;

- проблемы, выявленные в ходе предшествующих внутренних проверок, в том числе в других подразделениях.

Аудитор может заранее продумать формулировки вопросов, которые он собирается задать в проверяемом подразделении и зафиксировать их в вопроснике.

Чек-лист по _____ аудиту № __ (внутренний, внешний)				
Номер и название пункта применимого стандарта	Перечень контрольных вопросов (требований)	Соответствие требованиям (да, нет)	№ акта о несоответствии	Примечание

Рисунок 12- Форма чек-листа

При подготовке вопросников рекомендуется учитывать принцип Парето, который применительно к проведению проверок можно сформулировать следующим образом:

«Существует небольшое число (приблизительно 20 %) важнейших характеристик в деятельности отдела или в работе системы, которые могут вызвать большинство (приблизительно 80 %) проблем. Остальные аспекты (приблизительно 80 %) приводят к небольшому числу проблем».

Принцип Парето позволяет составить такой вопросник, когда должное внимание и основные усилия уделяются нескольким областям, имеющим важнейшее значение, а ко «многим незначительным» областям, если это представляется возможным, применяются методы выборочной проверки. Такая система позволяет наиболее эффективно и экономно использовать ограниченные ресурсы проверки.

Часто встречающиеся несоответствия при проверке и оценке СМК в ходе сертификационного аудита:

- руководство компании не уделяет внимания демонстрации личной приверженности принципам качества и мотивации персонала;
- фактические процессы и процедуры не соответствуют тому, что написано в документах СМК;
- внутренние проверки не проводятся или проводятся формально;
- отсутствует четкое взаимодействие структурных подразделений, их полномочия дублируются;
- не регламентировано ведение первичной документации (рабочих журналов, бланков, текущих записей и т.д.);
- на рабочих местах отсутствует необходимая документация (карты процессов, техническая и нормативная документация, рабочие инструкции и др.);
- не проводится оценка эффективности корректирующих и предупреждающих действий;
- не налажено взаимодействие с потребителями (отсутствуют учет требований, регистрация обращений, анкетирование, обучение заказчиков и т.д.);
- средства технологического оснащения и контрольно-измерительная аппаратура находятся в неудовлетворительном состоянии;
- персонал организации не ознакомлен с документами СМК, не информируется о результативности и эффективности функционирования СМК;
- отсутствуют данные мониторинга показателей процессов и удовлетворенности потребителей;

- анализ и оценка функционирования СМК проводятся формально. При анализе СМК руководство использует неполный состав данных о качестве, не всегда по результатам анализа принимаются конкретные решения и отслеживаются их результаты;

- процедуры (методики) выявления потребности в подготовке кадров заменяются процедурой, определяющей порядок проведения обучения.

Основными причинами выявленных проблем и трудностей являются:

- недостаточное осознание персоналом предприятия основных принципов и методологии внедрения СМК;

- расплывчатое, неконкретное определение целей в области качества;

- отсутствие поддержки высшего руководства;

- направленность действий не на предупреждение, а на устранение несоответствий;

- формальное отношение к ведению записей по качеству и заполнению журналов, форм, бланков;

- ослабление требовательности со стороны руководства.

Итак, чтобы создать, внедрить и обеспечить эффективное функционирование СМК необходимо осознать, что это достаточно трудоемкая работа, предполагающая совершенствование всех элементов производственной деятельности и обязательное их соответствие всем требованиям стандарта ИСО 9001:2000 (ГОСТ Р ИСО 9001-2001). СМК - инструмент совершенствования управлением организацией в целях повышения качества продукции и услуг. Его эффективность зависит от того, насколько квалифицированно и результативно он используется, а это требует, в первую очередь, соответствующего обучения руководства и персонала, занятого разработкой СМК.

Для случаев проверки соответствия деятельности процедурам, распространяющимся на все подразделения организации (например, процедуре по управлению внутренними документами), могут быть разработаны единые вопросники, которыми будут пользоваться все аудиторы.

Для проверки специфических видов деятельности подразделений аудиторы должны подготовить отдельные вопросники с учётом результатов анализа документов.

Необходимо помнить, что вопросник является лишь памяткой для аудитора, помогающей ему полностью выполнить объём аудита, не забыть проверить какой-нибудь важный аспект. Вопросник не должен ограничивать действия аудитора, если собранная при аудите информация указывает на необходимость расширить проверку, задать дополнительные вопросы.

Аудиторы не должны ограничиваться рамками конкретного проверяемого участка, если вопрос касается соответствия всей системы. В этом смысле проверка системы контроля в цехе может привести к вопросам по системе контроля калибровки для измерительных приборов и оснастки.

Возможно, что аудитор сочтет возможным использовать отдельный блокнот или записную книжку для записи тех наблюдений, которые не вошли в состав вопросника.

5.4 Вступительное совещание

Вступительное совещание проводится, чтобы:

- познакомить команду аудиторов с представителями проверяемого подразделения;
- согласовать (подтвердить) план аудита;
- определить, что требуется от персонала подразделения во время проведения аудита;
- убедиться, что для аудиторов назначены сопровождающие лица;
- ответить на вопросы со стороны проверяемого подразделения.

Вступительное совещание проводится сразу после прибытия аудиторской группы в проверяемое подразделение и до начала аудита. На совещании присутствуют все члены аудиторской группы, руководитель и представители проверяемого подразделения. Ведёт совещание руководитель группы аудиторов. Он представляет участников совещания друг другу, объясняет цели аудита, подтверждает объём и критерии аудита.

Руководитель аудиторской группы может объяснить методы проведения аудита и представить процедуры, в соответствии с которыми проводится проверка.

Рекомендуется на вступительном совещании чётко определить роли сопровождающих, особенно если процедурой по внутреннему аудиту предусмотрена подпись сопровождающего на акте о несоответствии. В этом случае необходимо объяснить, что сопровождающий выступает только в роли свидетеля, и его подпись подтверждает, что тот или иной факт имел место, а не то, что ситуация является несоответствием установленным требованиям. Необходимо объяснить также, что сопровождающие не являются членами аудиторской группы и поэтому не должны влиять или вмешиваться в проведение аудита.

В ходе совещания руководитель аудиторской группы должен сообщить дату, время и место проведения заключительного совещания и дать возможность представителям проверяемого подразделения задать вопросы.

Перед тем как аудиторы приступят к выполнению своих обязанностей, руководитель группы должен убедиться, что аудиторы ознакомлены с правилами техники безопасности.

При проведении аудита в небольшой организации нет нужды знакомить аудиторов с проверяемым персоналом и предоставлять им сопровождающих. В этом случае вступительное совещание может просто состоять из сообщения руководителя группы аудиторов о том, как будет проводиться аудит.

Аудитор, используя различные источники информации, осуществляет сбор информации, которая после проверки становится свидетельством аудита.

В результате оценки свидетельств аудита относительно критериев аудита образуются наблюдения аудита, указывающие на соответствие, несоответствие или возможность улучшения.

На основе анализа наблюдений аудита составляется заключение по результатам аудита, которое может указывать на необходимость корректирующих и предупреждающих действий или на области возможных улучшений.

5.5 Сбор и проверка информации

Аудитор, используя различные источники информации, осуществляет сбор информации, которая после проверки становится свидетельством аудита.

В результате оценки свидетельств аудита относительно критериев аудита образуются наблюдения аудита, указывающие на соответствие, несоответствие или возможность улучшения.

На основе анализа наблюдений аудита составляется заключение по результатам аудита, которое может указывать на необходимость корректирующих и предупреждающих действий или на области возможных улучшений.

5.6 Формирование наблюдений аудита

Наблюдения аудита должны быть документированы и доведены до сведения персонала, ответственного за проверяемую область деятельности.

Если аудит длится несколько дней, то рекомендуется, чтобы группа аудиторов в конце рабочего дня собиралась вместе для подведения итогов и в начале следующего дня устно сообщала проверяемым предварительные результаты.

Если аудитор определит наличие несоответствия, он должен его зафиксировать так, как это определено процедурой по внутреннему аудиту (например, делается соответствующая отметка в вопроснике и составляется акт о несоответствии).

Аудитор должен исходить только из обнаруженных фактов и отнести их к определенному пункту требований. Он также должен обсудить ситуацию с представителем подразделения (или с сопровождающим) для получения подтверждения того, что свидетельства аудита верны и несоответствия понятны. Это подтверждается подписью представителя подразделения или сопровождающего на акте о несоответствии для того, чтобы удостоверить, что данный факт действительно имеет место.

Должно быть сделано все возможное для преодоления любых разногласий относительно свидетельств и/или наблюдений аудита. В данном случае важно избежать последующих обсуждений. Если не удаётся достичь согласия с представителем проверяемого подразделения, нерешенные вопросы должны быть зарегистрированы согласно процедуре по внутреннему аудиту.

Обычно в этом случае вопрос выносится на рассмотрение руководителю группы аудиторов, и далее, ответственному за менеджмент программы аудита или руководству организации.

Каждая организация разрабатывает свою форму акта о несоответствиях применительно к своим особенностям.

Пример формы акта о несоответствии приведён на рисунке 13.

В небольших организациях может оказаться более целесообразным ведение общего журнала, в котором фиксируются несоответствия и замечания, выявленные в ходе внутреннего аудита, а в соответствующих графах указываются корректирующие действия и вносятся пометки об их выполнении.

Запись о несоответствии должна быть краткой, но понятной, чтобы:

- было разработано эффективное корректирующее действие;
- была полная ясность для аудитора, проверяющего устранение несоответствия (это может быть и не тот аудитор, который выявил несоответствие)

Несоответствие должно быть адресовано к одному пункту стандарта, наиболее применимому. При внутреннем аудите несоответствие может быть отнесено к пункту внутреннего нормативного документа.

Если у аудитора имеются сомнения, к какому пункту документа оно относится, он должен определить, какие корректирующие действия по выявленному несоответствию он ожидает от проверяемого подразделения. Если ожидаемые корректирующие действия совпадают с требованиями стандарта или другого нормативного документа, то именно эти требования не выполнены проверяемыми. От правильности определения пункта стандарта (процедуры), к которому относится несоответствие, будет зависеть результативность предпринятых корректирующих действий.

В том случае, когда аудитор обнаружит ситуацию, которая, с его точки зрения, свидетельствует о неправильной практике действий и должна быть доложена руководству, но для которой не имеется требований в применяемых процедурах, он может сделать заметки в вопроснике и оформить «Замечание», зачеркнув в акте слово «Несоответствие» и написав «Замечание».

Отчет о несоответствии № _____
по внутреннему аудиту № _____

Проверяемое подразделение (процесс, функция)					
Главный аудитор		Аудиторы:			
Описание несоответствия					
Критерий оценки		Пункт стандарта в отношении которого выявлено несоответствие			
Градация несоответствия	Упущение (сбой) <input type="checkbox"/>	Замечание (наблюдение) <input type="checkbox"/>	Незначительное <input type="checkbox"/>	Значительное <input type="checkbox"/>	Критическое <input type="checkbox"/>
Корректирующее действие					
Ответственный исполнитель					
Срок выполнения	«_____» _____ 20__ г.				
Главный аудитор		Руководитель подразделения			
Представитель руководства по качеству					
Корректирующее действие выполнено В полном объеме		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>		
Необходим повторный аудит		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>		
Анализ выполнения КД					
Главный аудитор					
Представитель руководства по качеству					

Рисунок 13- Форма акта о несоответствии

Замечание может быть оформлено в следующих случаях:

- когда аудитор считает, что выявленная ситуация может в дальнейшем привести к несоответствию;
- когда аудитор считает, что проверяемая деятельность нуждается в улучшении или имеет такую возможность.

Для «Замечаний» не является необходимым вырабатывать корректирующие действия. Они являются предметом для анализа со стороны руководителей процессов с целью выработки предупреждающих действий и планирования развития системы менеджмента.

До введения в действие стандарта МС ИСО 19011:2003 вместо термина «Замечание» применялся термин «Наблюдение». Многие организации, в том числе и некоторые органы по сертификации систем менеджмента, применяют данную терминологию до настоящего времени, но при этом следует учитывать, что в МС ИСО 19011:2003 термин «Наблюдение» используется в другом значении.

В ходе аудита целесообразно фиксировать не только несоответствия, замечания, но и свидетельства соответствия (например, путём отметки в вопросе). Эти данные в дальнейшем будут полезны для распространения положительного опыта в организации.

5.7 Градация несоответствий

При внешнем аудите осуществляется градация несоответствий на «Незначительные» и «Значительные». Иногда применяется категория «Критические» несоответствия, замечания (наблюдения), упущения (сбои). В зависимости от количества несоответствий того или иного уровня принимается решение об общем соответствии системы менеджмента требованиям стандарта.

Примерами значительного несоответствия являются следующие факты:

- не проводится анализ системы менеджмента со стороны руководства организации;
- процессы системы менеджмента не обеспечиваются ресурсами;
- не выполняется анализ результативности корректирующих воздействий;
- не ведутся записи о результатах поверки значительной части измерительного оборудования;
- отсутствует обязательная документированная процедура;
- отсутствуют контролируемые условия производственного процесса.

Примерами незначительных несоответствий являются следующие факты:

- некоторое корректирующее действие не закончено в соответствии с графиком;
- обнаружено измерительное оборудование, которое не подвергалось поверке (как единичный случай);
- обнаружен случай отсутствия обязательных записей.

Существует практика, когда несколько незначительных несоответствия, относящихся к одному пункту стандарта, рассматриваются как одно значительное несоответствие.

При аудите систем менеджмента, связанных с рисками (OHSAS 18001, НАССР, ISM Code...), применяются более жесткие критерии при градации не-

соответствий. Если при аудите системы менеджмента качества (МС ИСО 9001:2000) значительные несоответствия обычно классифицируются при выявлении проблем, связанных с невыполнением требований стандарта, то при аудите системы менеджмента, связанной с рисками, значительные несоответствия классифицируются уже при выявлении потенциальных проблем.

При внутренних проверках градация несоответствий необязательна, но она может быть полезна организации в оценке важности проблем.

5.8 Подготовка заключений по результатам аудита

Отчет (или акт) по результатам аудита составляет руководитель аудиторской группы с помощью остальных членов группы. Отчёт должен быть написан сразу после проведения аудита на объекте (см. рисунок 14).

Системы отчетности различны в разных организациях и могут представлять собой просто набор актов о несоответствиях/замечаниях или подробное описание функционирования системы менеджмента на проверенном объекте. Целесообразно предусмотреть представление подробного отчета об аудите наиболее важных объектов или объектов, на которых выявлены значительные проблемы.

Какая бы система не использовалась, необходимо, чтобы содержащаяся в отчете информация:

- была основана на фактах и не содержала субъективных измышлений аудиторов;

- была доступно изложена и понятна тому, кому она адресована;

- содержала ссылки на конкретные документы.

Отчет должен содержать:

- цели, объём и критерии аудита;

- даты и места, где проводился аудит, имена участников аудита;

- описания несоответствий или ссылки на соответствующие акты, приложенные к отчету;

- заключение по результатам аудита;

Дополнительно в отчете могут быть представлены:

- краткое описание хода выполнения аудита;

- рекомендации по улучшению;

- предложения по срокам проведения следующих аудитов.

Целесообразно, чтобы в отчете был отражен положительный опыт, относящийся к функционированию системы менеджмента на проверенном объекте. Это важно для его обобщения и распространения в организации.

Утверждение и рассылка отчета по аудиту должны осуществляться в соответствии с процедурой по внутреннему аудиту, в которой должны быть определены сроки представления, порядок анализа, согласования и утверждения отчёта, адресаты для рассылки отчета.

5.9 Заключительное совещание

Заключительное совещание проводится в том же составе, что и вступительное совещание.

Руководитель аудиторской группы должен:

- представить заключения по результатам аудита, наблюдения аудита, в том числе рекомендации по улучшению;
- согласовать сроки представления и выполнения корректирующих действий по выявленным несоответствиям;
- ответить на вопросы.

Отчет
о внутреннем аудите
системы менеджмента качества № ___ в/на _____

Сроки проведения аудита		с «___» _____ «___» _____ 20__ г.			
Главный аудитор		Аудиторы:			
Проверяемое подразделение (процесс, функция)					
Аудит	Плановый <input type="checkbox"/>		Внеплановый <input type="checkbox"/>		
	Причина				
Предшествующий аудит	№	Дата проведения			
Цель и критерии текущего аудита					
Заказчик аудита	Внутренний <input type="checkbox"/>		Внешний <input type="checkbox"/>		
Основные контакты в ходе аудита					
Методы сбора информации	Опрос <input type="checkbox"/>	Наблюдение <input type="checkbox"/>	Анализ <input type="checkbox"/>	Другие <input type="checkbox"/>	
Выводы аудита					
Заключение по результатам аудита					
Неразрешенные противоречия между аудиторской группой и проверяемым подразделением		Нет <input type="checkbox"/>		Да <input type="checkbox"/>	
		Причина			
Перечень рассылки отчета					
Главный аудитор		«___» _____			
Руководитель подразделения		«___» _____			

Рисунок 14 – Форма отчета об аудите СМК

Любые разногласия в отношении наблюдений аудита и/или заключений по результатам аудита должны быть обсуждены и, если возможно, разрешены. В противном случае все мнения должны быть отражены в протоколе и представлены на рассмотрение руководству организации

5.10 Подготовка отчета по аудиту

Отчет (или акт) по результатам аудита составляет руководитель аудиторской группы с помощью остальных членов группы. Отчёт должен быть написан сразу после проведения аудита на объекте.

Системы отчетности различны в разных организациях и могут представлять собой просто набор актов о несоответствиях/замечаниях или подробное описание функционирования системы менеджмента на проверенном объекте. Целесообразно предусмотреть представление подробного отчета об аудите наиболее важных объектов или объектов, на которых выявлены значительные проблемы.

Какая бы система не использовалась, необходимо, чтобы содержащаяся в отчете информация:

- была основана на фактах и не содержала субъективных измышлений аудиторов;

- была доступно изложена и понятна тому, кому она адресована;

- содержала ссылки на конкретные документы.

Отчет должен содержать:

- цели, объём и критерии аудита;

- даты и места, где проводился аудит, имена участников аудита;

- описания несоответствий или ссылки на соответствующие акты, приложения к отчету;

- заключение по результатам аудита.

Дополнительно в отчете могут быть представлены:

- краткое описание хода выполнения аудита;

- рекомендации по улучшению,

- предложения по срокам проведения следующих аудитов.

Целесообразно, чтобы в отчете был отражен положительный опыт, относящийся к функционированию системы менеджмента на проверенном объекте. Это важно для его обобщения и распространения в организации.

Утверждение и рассылка отчета по аудиту должны осуществляться в соответствии с процедурой по внутреннему аудиту, в которой должны быть определены сроки представления, порядок анализа, согласования и утверждения отчёта, адресаты для рассылки отчета.

5.11 Завершение аудита

Аудит считается завершённым после выполнения всех запланированных мероприятий и рассылки отчёта по аудиту.

Проверка выполнения и результативности корректирующих действий обычно является объектом следующего аудита.

Заключение

В рамках изменяющихся стереотипов управленческого мышления все более заметную роль начинают играть обобщающие показатели эффективности, как производства, так и управления, которые должны рассматривать уровень использования всех видов ресурсов организации с учетом их взаимозаменяемости.

Рассмотрение основных подходов к анализу и оценке СМК предприятий показывает, что каждый из них лишь частично оценивает эффективность функционирования СМК. Поэтому необходимо создать систему комплексной оценки СМК предприятия, на основе рассмотренных выше теорий, принципов и подходов. В качестве базового подхода при разработке СОК СМК следует рассматривать стоимостный подход, который синтезирует в себе основные положения большинства теоретических и методологических подходов, используемых при оценке систем, и обладает рядом преимуществ по сравнению с ними.

Философия программ обеспечения качества основывается на предотвращении проблем прежде, чем они обнаруживаются. А там где проблемы уже есть, особое значение приобретают: раннее выявление проблемы, ее глубина, поиск ее коренной причины.

Проблемы, связанные с качеством, порождают неудовлетворенность потребителя, уменьшение прибыли, ухудшение морально-психологического климата среди персонала. Проведение аудита СМК обеспечивает руководство обратной связью, основанной на фактах, давая ему возможность принимать обоснованные решения. Первейшее предназначение аудита – быть выгодным для службы, которая проверяется. Примерами конкретных целей аудита могут быть следующие: продукция соответствует своему назначению; соответствующие письменные документированные инструкции существуют и применяются; нормативные и законодательные требования строго соблюдаются; недостатки в продукции или системах управления выявляются; технические условия выполняются; корректирующие воздействия дают положительные результаты; информация для идентификации и снижения рисков собирается; эффективное и неэффективное применение ресурсов компании отслеживается и т.д.

Несомненными достоинствами аудита являются его формализованность, систематизированность и независимость. Результаты аудита основываются на фактах, что полностью согласуется с принципами стандартов серии ИСО 9000. Однако этот подход имеет ряд недостатков. Проводимые на предприятиях проверки не обеспечивают постоянной, системной оценки элементов СМК и всей системы в целом. Эффективность и полнота аудита в значительной мере зависят от квалификации и опыта аудиторов. Проверки носят «статический» характер, т.к. аудитор лишь фиксирует ошибки и недостатки, но не дает сведений о том, что стало причиной ошибки. В то же время выполнение минимальных требований стандарта не может служить полноценным свидетельством эффективности функционирования СМК, т.к. это соответствует приблизительно 17 % от «идеальной» модели системы качества предприятия. В результатах проверок, как правило, практически отсутствуют количественные показатели оценки эффективности СМК. Безусловным недостатком аудита является отсутствие оцен-

ки экономической составляющей обеспечения качества, которая во многом определяет эффективность СМК. Следует также отметить, что механизм, заложенный в ИСО серии 9000 в виде внешнего и внутреннего аудита, требований измерения, анализа, самооценки, корректирующих и предупреждающих действий, обратной связи с потребителями, непрерывного улучшения деятельности, сам нуждается в оценке эффективности.

Проведение внутренних аудитов – это не только требование стандартов на системы менеджмента. Эта деятельность необходима организации для успешного функционирования, своевременного реагирования на возникающие проблемы, распространения накопленного положительного опыта по всей организации.

Руководство организаций возлагает большую ответственность на внутренних аудиторов, ибо они являются поставщиками информации о функционировании системы менеджмента. И именно руководители компаний являются лицами, наиболее заинтересованными в результатах внутреннего аудита.

Отечественные компании начинают проявлять интерес к проблеме качества. Об этом можно судить по увеличению числа компаний, способных конкурировать на отечественных и зарубежных рынках не только путем снижения себестоимости и цены, но и повышения качества производимой продукции или оказываемых услуг. Эту тенденцию подтверждает и рост числа отечественных компаний, которые стремятся получить сертификат, подтверждающий наличие у них функционирующей системы менеджмента качества (СМК), соответствующей требованиям международных стандартов ИСО серии 9000.

Проблема качества становится ключевой для российской организации, если ее целью является выход на международный рынок и установление долгосрочных отношений с зарубежными партнерами. Однако в условиях вхождения России в мировую экономику и вступления во Всемирную торговую организацию проблема эффективного менеджмента и качества становятся факторами выживания на отечественном рынке.

Для большинства российских производителей создание СМК ассоциируется с ее сертификацией по стандартам ИСО серии 9000. Непосредственные мотивы к сертификации СМК при этом могут быть разными, например:

- требования потребителей при заключении контрактов (договоров);
- стремление повысить конкурентоспособность продукции;
- необходимость соответствовать условиям участия в тендерах, конкурсах и подобных мероприятиях, которые могут закончиться контрактом и служат рекламой организации;
- условие получения государственного заказа, льготного кредитования или страхования;
- осознанное желание высшего руководства предприятия привести условия своего производства в соответствие с международными требованиями;
- стремление обеспечить сертификацию продукции, обязательным условием которой является сертификация СМК, и др.

Продолжительная и трудоемкая деятельность по созданию и внедрению системы менеджмента качества, осуществляемая усилиями руководства и со-

трудников организации, а также опытными консультантами, завершается оценкой органа по сертификации, который поручает аудиторам СМК собрать объективные доказательства ее соответствия или несоответствия требованиям МС ИСО 9001:2000 (ГОСТ Р ИСО 9001-2001). С момента принятия решения о создании СМК до ее сертификации представляется целесообразным выделить два основных этапа: разработка и внедрение СМК; сертификация СМК.

Для того чтобы внутренние проверки не были формальными мероприятиями для выполнения требований стандартов на системы менеджмента, а действительно приносили организации комплекс преимуществ, руководство должно создать соответствующую атмосферу в компании и продемонстрировать свою заинтересованность в эффективности процесса аудита. От того, насколько грамотные и квалифицированные аудиторы задействованы в процессе проведения аудиторских проверок, зависит ценность информации, представленной руководству для анализа.

Список использованной литературы

1. **Абутидзе, З.С.** Управление качеством и реинжиниринг организаций: учеб. пособие для вузов / З.С. Абутидзе [и др.]. -М.: Логос, 2003. - 328 с.
2. **Азаров, В.Н.** Интегрированные информационные системы управления качеством: учебник / В.Н. Азаров, Ю.Л. Леохин.- учеб. изд. -М. : Европейский центр по качеству, 2002. - 64 с.
3. **Анисимов, В.М.** Системы и статистические методы обеспечения качества промышленной продукции: учеб. пособие / В.М. Анисимов, В.А. Николаев. - Самара: СГТУ, 2000. - 232с.
4. **Аристов, О.В.** Управление качеством: учеб. для вузов / О.В. Аристов. - М. : ИНФРА-М, 2003. - 240 с. : ил.- (Высшее образование). - Библиогр.: с. 237.
5. **Аронов, И.** Стандарты ИСО 9000 в жизни: Рисованный комментарий к ГОСТ Р ИСО 9001-2001 Системы менеджмента качества. Требования / И. Аронов, Л. Штерн. - М.: Университет, 2001. - 96 с.
6. **Басовский, Л.Е.** Управление качеством: учеб. для вузов / Л.Е. Басовский, В.Б. Протасьев. -М. : ИНФРА-М, 2004. - 212 с.
7. **Батурин, В. К.** Категория совершенства, или зачем нужна сертификация системы менеджмента качества / В. К. Батурин // Автомобильные дороги. - 2005. - N 5. - С. 32-33.
8. **Беляев, Б.М.** Организация электронного документооборота в системе менеджмента качества // Сертификация. - 2003. - N3. - С.22-26.
9. **Взятышев, В.Ф.** Введение в методологию инновационной деятельности: учебник / В.Ф. Взятышев. - М.: Европейский центр по качеству, 2002. - 82 с.- (Управление качеством). - Библиогр.: с. 79-81.
10. **Глудких, О.П.** Всеобщее управление качеством Total Quality Management (TQM): учеб. для вузов / О.П. Глудкин, Н.М. Горбунов, А.И. Гуров. -М.: Горячая линия, 2001. - 600 с. : ил.- (Экономика). - Библиогр.: с. 594-595.
11. **ГОСТ Р ИСО 9001** Системы менеджмента качества. Требования. - введен 2001-08-31. – М.: Госстандарт России: Издательство стандартов, 2001. – 21с.
12. **ГОСТ Р ИСО 19011** Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента. – введен 2004-04-01. – М.: Госстандарт России: Издательство стандартов, 2004. – 23 с.
13. **Капырин, В.В.** Системы управления качеством: учебник / В.В. Капырин, Г.Д. Корнев.- учеб. изд. - М.: Европейский центр по качеству, 2002. - 324 с.- (Управление качеством). - Библиогр.: с. 322.
14. **Карамшук, А.** Разработка, внедрение и сертификация системы качества в ЗАО "ОАТ-ИРМАСТ Центр"; А. Карамшук // Стандарты и качество. - 2003. – N 3. - С.72-74.
15. **Киселев, Э. В.** Роль системного анализа в осуществлении эффективного менеджмента качества на предприятии System Analysis Role in Realization of Effective Enterprise Quality Management / Киселев Э. В. // Качество. Инновации. Образование. - 2004. - N 2. - С. 52-54.

16. **Киянский, В.В.** Этика и психология менеджменте аудита. / В.В. Киянский, В.Н. Графкин. – Уральск: ТОО «Полиграфсервис». 2002. – 155с.
17. **Клюева, Н.В.** Психологическое сопровождение разработки и внедрения систем менеджмента качества / Н.В. Клюева // Стандарты и качество. - 2003. – N 6. - С.57-59.
18. **Костина, Г.Д.** Системы менеджмента качества при реализации Федерального закона "О техническом регулировании"; Г.Д. Костина // Стандарты и качество. - 2003. - N5. - С.74-78.. - Прилож. Перечень документов системы менеджмента качества для строительно-монтажных организаций.
19. **Малинский, В.Д.** Метрология, стандартизация и сертификация: учеб. пособие / В.Д. Малинский.- учеб. изд. - М.: Европейский центр по качеству, 2002. - 190 с.- (Управление качеством). - Библиогр.: с. 188.
20. **Микава, Ж.М.** Пишем то, что делаем. Делаем, как написали / Ж.М. Микава // Стандарты и качество. - 2003. - N6. - С.48-51.
21. **Мишин, В.М.** Управление качеством: учеб. для вузов / В.М. Мишин.- 2-е изд., перераб. и доп. -М. : Юнити, 2005. - 463 с. - Библиогр.: с. 456-459.
22. **Мишин, В.М.** Исследование систем управления: учебник для вузов / В.М. Мишин. – 2-изд. стереотип. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005. – 527 с.
23. **Никитин, В.А.** Управление качеством на базе стандартов ИСО 9000:2000 / В.А. Никитин, В.В. Филончева. – Питер, 2005. – 272с.
24. **Новицкий, Н.И.** Управление качеством продукции: учеб. пособие для вузов / Н.И. Новицкий, В.Н. Олексюк. -Минск : Новое знание, 2001. - 238с.
25. **Попов, В.** Приведение системы качества в соответствии с требованиями МС ИСО серии 9000; В. Попов // Стандарты и качество. - 2003. - N3. - С. 68-69.
26. **Прокофьев, И.В.** Защита информации в информационных интегрированных системах: учебник / И.В. Прокофьев.- учеб. изд. -М. : Европейский центр по качеству, 2002. - 138 с.
27. **Пшеник, Ю.** МС ИСО серии 9000: реальная формальность или формальная реальность / Ю. Пшеник // Стандарты и качество. - 2003. - N7. - С.92.
28. **Смакотина, Н.Л.** Психология менеджмента качества: учебник / Н.Л. Смакотина.- учеб. изд. - М.: Европейский центр по качеству, 2002. - 76 с.- (Управление качеством). - Библиогр.: с. 73.
29. **Спицнадель, В.Н.** Системы качества (в соответствии с международными стандартами ISO семейства 9000): учеб. пособие для вузов / В.Н. Спицнадель. -СПб. : Издат. дом `Бизнес-пресса`, 2000. - 336 с. : табл.
30. **Юрченко, А.И.** Опыт разработки и внедрения системы менеджмента качества; А.И.Юрченко // Автомобильная промышленность. -2003. - N4. - С.1-3.

Приложения А (рекомендуемое)

Схема аудита на соответствие требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2001

Таблица А1

Уровень управления	Проверяемые виды деятельности	Пункты ГОСТ Р 9001	Проверяемая документация	Реализуемые принципы менеджмента качества
1	2	3	4	5
Высшее руководство организации	Политика в области качества	5.3	Документированная Политика	I II IV VI VII
	Анализ СМК со стороны руководства	5.6	Отчет-справка анализа	
	Ориентация на потребителя	5.2	Отчеты маркетинговых исследований	
	Планирование ресурсов	6.1	Планы развития организации, финансовые планы, планы материально-технического обеспечения, планы обучения и повышения квалификации и т.д.	
	Планирование улучшений	4.1. в	Планы- мероприятия по направлениям деятельности	
Представитель руководства по качеству	Ответственность и полномочия	5.5.2	РК, положение (должностная инструкция) представителя руководства	I II III IV VI
	Анализ СМК со стороны руководства	5.6	Отчеты анализа	
	Процессы внутреннего информирования	5.5.2.в 5.5.3 6.2.2.г	Протоколы собраний, дней качества, наглядная информация, распространение информации через локальную компьютерную сеть	
	Планирование системы менеджмента качества, в том числе улучшений	5.4 8.1	Планы развития СМК, программы качества, планы мероприятий и т.д.	

Продолжение таблицы А1

1	2	3	4	5
Руководитель службы качества	Процессы СМК	4.1	РК	I II III IV V VI VII
	Документирование СМК	4.2.2 4.2.3	Политика в области качества, РК, СТО, рабочие процедуры и другая документация СМК	
	Планирование СМК	5.4	Планы развития СМК, программы качества, планы мероприятий и т.д.	
	Определение ответственности и полномочий в СМК	5.5.1	РК, матрицы распределения ответственности, положения о подразделениях, должностные инструкции	
	Планирование и обеспечение ресурсами для СМК	4.1.г 6.1	Планы развития организации, финансовые планы, планы материально-технического обеспечения, планы обучения и повышения квалификации и т.д.	
	Отслеживание и оценка функционирования СМК, внутренние проверки	8.2.2 8.2.3	Отчеты по внутренним проверкам, протоколы совещаний	
	Анализ функционирования СМК	8.4	Протоколы дней качества, отчеты анализа со стороны руководства	
	Определение и проведение корректирующих и предупреждающих действий	8.5.2 8.5.3	Планы повышения качества, программы качества, планы мероприятий, распоряжения и т.д.	
	Деятельность по улучшению	8.5.1	Планы повышения качества, программы качества, планы мероприятий, распоряжения, результаты выполнения намеченных мероприятий	

Продолжение таблицы А1

1	2	3	4	5
Руководители направлений	Процессы, руководство которыми осуществляется в данном направлении	4.1.a 4.1.a 5.5.1	Должностные инструкции, оргструктура	I II III IV V VI VII VIII
	Политика (цели) данного направления	5.3 5.4	Политика (цели) направления, планы деятельности	
	Планирование деятельности и направления	5.4.2 7.1	Планы работы направления и подразделений	
	Планирование ресурсов	4.1.г 6.1	Планы развития организации, финансовые планы, планы материально-технического обеспечения, планы обучения и повышения квалификации и т.д.	
	Методы отслеживания и анализ работы направления	4.1.д 8.2.3 8.4	Протоколы дней качества, планы мероприятий, протоколы совещаний и т.д.	
	Критерии оценки деятельности направления	4.1.в	Положения о подразделениях, документы по оценке деятельности и т.д.	
	Планирование улучшений	4.1.е 8.5	Планы, распоряжения и т.д.	
	Процессы, которые осуществляются в данном подразделении	4.1 5.5.1	Положение о подразделении	
	Цели, поставленные перед подразделением (для процесса)	5.3 5.4	Цели в области качества	
	Входные данные процессов, осуществляемых в подразделении	7.5	Положение о подразделении, СТО по процессам, рабочие инструкции, ТД на процессы	

Продолжение таблицы А1

1	2	3	4	5
Руководители подразделений	Выходные данные процессов, осуществляемых в подразделении	4.2.4 7.5 8.2.3 8.2.4 8.3 8.5.2 8.5.3	Положение о подразделении, СТО по процессам, рабочие инструкции, ТД на процессы, протоколы измерений и испытаний	I II III IV V VI VII VIII
	Планирование деятельности подразделения	5.4.2 7.1	Планы работы подразделения, планы по процессам	
	Планирование и обеспечения ресурсов: -человеческих; -инфраструктура; -производственная среда	4.1г 6.1 6.2 6.3 6.4	Планы развития, планы материально-технического обеспечения, планы обучения, заявки на персонал и т.д.	
	Методы отслеживания и анализа работы подразделения	4.1.д 4.2.4 8.2.3 8.4	Протоколы дней качества, протоколы совещаний, планы мероприятий	
	Критерии оценки деятельности подразделения	4.1.в	Положения о подразделении, документы по оценке деятельности и т.д.	
	Корректирующие и предупреждающие действия, планирование улучшений	4.1.е 8.5	Планы мероприятий, целевые планы, распоряжения и т.д.	
	Распределение ответственности и полномочий	5.5.1	Должностные инструкции	
	Документированность процесса, управление документацией	4.2.11.в 4.2.1.г 4.2.3	СТО, рабочие инструкции, методики, техническая документация и т.д.	
	Информация (данные) по выполнению процесса	4.2.1.е 4.2.4	Записи по процессам	
	Все остальные специфичные для процесса требования стандарта ГОСТ Р ИСО 9001	Соответствующие пункты стандарта		

Продолжение таблицы А1

Руководитель службы качества – должностное лицо, обеспечивающее координацию деятельности по функционированию СМК

Руководители направления – главный инженер, заместители директора по направлениям, руководители крупной службы

Руководители подразделений – начальники цехов, отделов, бюро и т.д.

Принципы менеджмента качества:

Принцип I - Ориентация на потребителя;

Принцип II - Лидерство руководителей;

Принцип III - Вовлечение людей;

Принцип IV - Процессный подход;

Принцип V - Системный подход к менеджменту;

Принцип VI - Постоянное улучшение;

Принцип VII - Основанный на фактах подход к принятию решений;

Принцип VIII- Взаимовыгодные отношения с поставщиками.

Приложение Б
(рекомендуемое)

Программа
внутренних проверок функционирования СМК на 20__ год

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
_____ И.О.Фамилия
«__» _____ 20__ г.

Объект аудита (процесс, подразделение)	Критерии аудита (раздел требований ИСО 9001)	Срок проведения проверки												Примечание
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15



- проверка запланирована



- проверка проведена

Начальник ОСиС _____ И.О.Фамилия

Приложение В

(рекомендуемое)

Должностная инструкция аудитора

УТВЕРЖДАЮ
Зам. генерального
директора по качеству
_____ 200__ г.

1 Общие положения

Аудитор относится к категории специалистов.

На должность аудитора назначается лицо, имеющее высшее техническое образование и стаж работы на инженерно – технических должностях 3 года.

Назначение на должность руководителя группы и освобождение от нее производится приказом генерального директора по письменному представлению зам. генерального директора по качеству.

Аудитор непосредственно подчиняется начальнику ОК.

Аудитор должен знать:

- международные стандарты ИСО серии 9000 и 10011;
- государственные стандарты, технические условия, нормативные документы, действующие на предприятии;
- приказы, распоряжения, методические и нормативные документы по разработке, сертификации и аудиту Системы менеджмента качества (СМК);
- основные технологические процессы изготовления изделий и контрольные операции;
- документацию СМК;
- основы экономики, организации производства, труда и управления;
- основы трудового законодательства;
- коллективный договор и правила внутреннего распорядка;
- правила и нормы охраны труда;
- этику делового общения.

В своей работе аудитор руководствуется:

- действующим законодательством РФ;
- стандартами ИСО серии 9000 и 10011, государственными стандартами;
- приказами и распоряжениями руководства предприятия;
- распоряжениями и указаниями начальника ОК;
- коллективным договором, правилами внутреннего трудового распорядка;
- Положением о бюро системы качества, настоящей инструкцией.

Аудитор должен обладать следующими способностями и знаниями:

- иметь широкий кругозор, обладать логическим мышлением, аналитическим складом ума и твердостью воли, быть сдержанным;
- быть общительным, способным контактировать с персоналом на всех уровнях;
- действовать в соответствии с этическими нормами.

На время отсутствия аудитора (отпуск, болезнь, пр.) его обязанности исполняет лицо, назначенное распоряжением начальника ОК.

2 Обязанности

На аудитора возлагаются следующие обязанности:

Планировать, подготавливать и организовывать внутренние аудиты качества.

Составлять годовой и квартальный планы проведения внутренних аудитов, программы внутренних аудитов качества и организовывать внеплановые аудиты.

Проводить внутренние аудиты качества в подразделениях.

Вести контроль за проведением внутренних аудитов и за выполнением корректирующих действий по устранению несоответствий в установленные сроки, основываясь на объективных доказательствах.

Составлять ежемесячные отчеты по результатам анализа проведенных документов и выполнении корректирующих действий по отчетам о несоответствии.

Составлять 2 раза в год отчет по результатам анализа результативности внутренних аудитов качества для анализа со стороны руководства.

Подготавливать информацию:

- руководителям подразделений – о результатах проведения аудитов качества;
- для проведения Дней качества – о результатах внутренних аудитов качества и выполнении корректирующих действий по отчетам о несоответствии;
- соответствующему руководителю предприятия или зам. генерального директора о невыполнении повторно установленных сроков корректирующих действий.

Принимать участие в организации и проведении надзорных аудитов СМК.

Организовывать обучение аудиторов качества.

Оказывать методическую и практическую помощь работникам подразделений в разработке предупреждающих и корректирующих действий по отчетам о несоответствии.

Повышать квалификацию по вопросам менеджмента качества и проведению аудитов качества.

Разрабатывать новую и проводить пересмотр и корректировку действующей документации СМК.

Осуществлять практическую и методическую помощь и консультации работникам подразделений по выполнению требований документов СМК.

Вносить предложения по улучшению функционирования и управления СМК в пределах своей компетентности.

Готовить предложения по улучшению функционирования СМК.

3 Права

Аудитор имеет право:

Определять состав внутренних аудиторов качества, при необходимости вносить коррективы.

Иметь доступ к документации, необходимой для проведения аудитов качества.

Получать от структурных подразделений необходимую для работы информацию и данные.

Проводить контроль выполнения корректирующих действий по устранению несоответствий.

Согласовывать в пределах своей компетентности документы по вопросам СМК.

4 Ответственность

Аудитор несет ответственность за:

Ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных должностной инструкцией, - в пределах определенных действующим трудовым законодательством РФ.

Правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством РФ.

Причинение материального ущерба – в пределах, определенных действующим трудовым и гражданским законодательством РФ.

Разглашение конфиденциальной информации, полученной в процессе проведения аудитов качества в подразделениях предприятий.

Приложение Г

(рекомендуемое)

Стандарт организации

Внутренние проверки системы менеджмента качества

1 Область применения

Настоящий стандарт устанавливает порядок и содержание работ при проведении внутренних проверок (внутреннего аудита) системы менеджмента качества в организации « » и служит руководством для их участников.

Стандарт разработан в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ Р ИСО 19011 и обязателен к применению всеми подразделениями организации.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие нормативные документы:

ГОСТ Р ИСО 9000-2001 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»

ГОСТ Р ИСО 9001-2001 «Системы менеджмента качества. Требования»

ГОСТ Р ИСО 19011-2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента»

Р 50.3.005-2003 «Система сертификации ГОСТ Р. Регистр систем качества. Временный порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001-2001 (ИСО 9001:2000)»

Руководство по качеству

СТП «СМК. Подготовка и повышение квалификации персонала»

СТП «СМК. Система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению и управлению. Контроль за исполнением»

СТП «СМК. Анализ функционирования СМК со стороны руководства»

СТП «СМК. Корректирующие и предупреждающие действия. Порядок разработки и контроля»

СТП «СМК. Управление записями»

3 Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте использованы следующие сокращения:

КРД – корректирующее действие

НД – нормативная документация

ОК – отдел кадров

ОПР – ответственный представитель от высшего руководства за СМК

ПД – предупреждающее действие

ПЭУ – планово-экономическое управление

СИ – средства измерений

СМК – система менеджмента качества

СТО – стандарт организации

ОСИС – отдел стандартизации и сертификации

УКТиСВ - управление по кадрам, труду и социальным вопросам

4 Термины и определения

В настоящем стандарте используются термины по ГОСТ Р ИСО 9000, ГОСТ Р ИСО 19011:

4.1 **Анализ:** Деятельность, предпринимаемая для установления пригодности, адекватности, результативности рассматриваемого объекта для достижения установленных целей.

4.2 **Аудит (проверка):** Систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита (проверки) и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита (проверки).

Примечание – Внутренние аудиты, называемые «аудитами первой стороны», проводит для внутренних целей сама организация или от ее имени. Результаты внутреннего аудита могут служить основанием для декларации о соответствии.

4.3 **Аудитор (эксперт):** Лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита (проверки).

4.4 **Аудиторская группа (комиссия):** Один или несколько аудиторов, проводящих аудит, при необходимости поддерживаемые техническими экспертами.

Примечания

1 Одного из аудиторов в аудиторской группе, как правило, назначают руководителем группы.

2 Аудиторская группа может включать стажеров.

4.5 **Выводы (наблюдения) аудита:** Результат оценки собранных свидетельств аудита на соответствие критериям аудита.

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

4.6 **Документ:** Информация и соответствующий носитель.

4.7 **Заказчик аудита:** Организация или лицо, заказавшее аудит.

4.8 **Заключение по результатам аудита:** Выходные данные аудита, представленные аудиторской группой после рассмотрения целей аудита и всех выводов аудита.

4.9 **Значительное несоответствие:** Несоответствие системы менеджмента качества, которое с большой вероятностью может повлечь невыполнение требований потребителей и/или обязательных требований к продукции. К значительным несоответствиям может быть отнесено отсутствие элемента или совокупности элементов и/или отсутствие их результативного функционирования.

Примечание – значительное несоответствие классифицируется, как **критическое**.

4.10 **Компетентность:** Проявленные личные качества и выраженная способность применять свои знания и навыки.

4.11 **Коррекция:** Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

4.12 **Корректирующее действие:** Действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

4.13 **Критерии аудита:** Совокупность политики, процедур или требований.

Примечание – Критерии аудита используют для сопоставления с ними свидетельств аудита.

4.14 **Малозначительное несоответствие:** Отдельное несистематическое упущение, ошибка, недочет 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.

Примечания

1 К малозначительным несоответствиям системы менеджмента качества может быть отнесено несоблюдение единичного требования к системе.

2 Малозначительное несоответствие классифицируется, как **некритическое**.

4.15 **Наблюдение:** Констатация фактов, сделанная в ходе проверки качества и основанная на объективном доказательстве.

4.16 **Наблюдения аудита (проверки):** Результат оценки свидетельства аудита (проверки) в зависимости от критериев аудита (проверки).

4.17 **Несоответствие.** Невыполнение требования.

Примечание – Невыполнением установленного требования является отсутствие этого требования в документах системы менеджмента качества и/или отсутствие его реализации при функционировании системы.

4.18 **Область аудита:** Содержание и границы аудита.

Примечание – Область аудита обычно включает местонахождение, организационную структуру, виды деятельности и процессов, а также охватываемый период времени.

4.19 **План аудита:** Описание деятельности и мероприятий по проведению аудита.

4.20 **Повторный аудит:** Проверка, которая должна подтвердить, что запланированное корректирующее мероприятие действительно проведено.

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

4.22 **Программа аудита (проверки):** Совокупность одного или нескольких аудитов

(проверок), запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

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

4.23 Процедура: Установленный способ осуществления деятельности или процесса.

4.24 Результативность: Степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

4.25 Свидетельства аудита: Записи, изложение фактов или другая информация, которые имеют отношение к критериям аудита и могут быть проверены.

Примечание – свидетельства аудита могут быть качественными или количественными.

4.26 Соответствие: Выполнение установленных требований.

4.27 Требование: Потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

4.28 Технический эксперт: Лицо, представляющее аудиторской группе свои знания или опыт по специальному вопросу.

Примечания

1 Знания или опыт по специальному вопросу могут быть отнесены к организации, процессу или деятельности, подвергаемым аудиту, а также к вопросам языка или культуры.

2 Технический эксперт не участвует в аудиторской группе в качестве аудитора.

4.29 Уведомление: Свидетельство аудита, не носящее характер несоответствия и фиксируемое с целью предотвращения возможного несоответствия.

Примечание – Уведомление классифицируется, как **замечание**.

5 Общие положения

5.1 Проверка действующей СМК является одним из важнейших средств управления предприятием для достижения целей Политики в области качества через анализ и оценку соответствия практической деятельности в области обеспечения качества требованиям документов СМК и запланированным мероприятиям.

5.2 При проведении внутреннего аудита должно быть установлено, что:

- проверяемые процедуры описаны (документированы), доведены до всех сотрудников и понятны (или знают ли сотрудники свои обязанности);

- документально оформленные процедуры имеются в наличии и используются сотрудниками.

5.3 Результаты проверок СМК используются руководителями подразделений и руководством предприятия для улучшения деятельности по обеспечению качества

путем разработки и осуществления комплекса мероприятий по устранению и предотвращению несоответствий продукции, определения возможностей постоянного улучшения действующей СМК.

5.4 Внутренние проверки системы менеджмента качества помогают предприятию в решении следующих задач:

- оценка соответствия всей СМК или ее отдельных элементов требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 и требованиям заказчика (потребителя);
- определение результативности (эффективности) функционирования СМК с точки зрения достижения целей, определенных Политикой в области качества;
- определение возможностей и путей улучшения СМК;
- проверка результативности КРД, принятых по предыдущим проверкам.

5.5 Методическое руководство проведением проверок осуществляет ОСиС.

5.6 Основанием для проведения плановых внутренних проверок являются:

- наличие Программы внутренних проверок;
- внедрение документированных процедур СМК;
- внесение изменений в СМК;
- выявленные несоответствия в результате предыдущей проверки;
- подготовка к сертификации СМК или к инспекционным проверкам функционирования сертифицированной СМК.

5.7 Основными объектами внутренних проверок СМК являются: качество продукции; процессы, выделенные в СМК предприятием; СМК.

5.8 Перечень вопросов по направлениям деятельности, проверяемым при внутренней проверке, приведен в приложении Е.

5.9 Предприятие определяет количество объектов, охватываемых проверкой, а также частоту проведения проверок в зависимости от стабильности качества продукции, причин и места появления несоответствий, масштаба проводимой проверки.

6 Планирование внутренних проверок

6.1 Внутренние проверки проводятся в соответствии с Программой проведения внутренних проверок функционирования СМК.

Цель Программы:

- планирование вида и количества аудитов;
- планирование ресурсов для проведения аудитов.

Планирование ресурсов должно осуществляться по направлениям:

- поддержание компетентности аудиторов (обучение, повышение квалификации) в соответствии с п.8.3.5 настоящего стандарта;
- предоставление аудиторам, привлеченным к внутренней проверке, условий для выполнения обязанностей эксперта-аудитора. Начальник ОСиС должен организовать аудитору рабочее место и обеспечить наличие необходимой документации и бланков по проверке. Руководитель подразделения, подчиненные которого являются аудиторами (п.6.6), обязан предоставить им рабочее время на подготовку, участие в проверке и составление отчета.

6.2 Программа проведения внутренних проверок на следующий год разрабатывается ведущим инженером по сертификации ОСиС, подписывается начальником ОСиС, согласовывается с ОПР и утверждается генеральным директором до конца декабря текущего года.

6.3 В Программе проверок указываются:

- объекты аудита (что подвергается проверке);
- критерии аудита (на соответствие чему проверяется);
- срок (месяц) проведения проверки.

6.4 Программа проверок должна предусматривать проверку каждого подразделения, входящего в СМК, не реже одного раза в год.

Примечание - Периодичность проведения внутренних аудитов для отдельных процессов (подразделений) может быть увеличена или уменьшена на основании результатов предыдущих (не менее двух) проверок.

6.5 Изменения в утвержденную Программу проверок вносятся только с письменного разрешения ОПР.

6.6 Для организации проведения каждой запланированной в Программе внутренней проверки начальник ОСиС готовит приказ, который согласовывается с ОПР и подписывается генеральным директором. В приказе указываются:

- основание для проведения проверки;
 - конкретный объект проверки;
- персонал, который будет принимать участие в проверке и нести ответственность за ее проведение и результаты, в том числе привлеченные к проверке аудиторы из других подразделений;
- конкретная дата проведения проверки.

К приказу прилагается план проверки, составленный ведущим инженером по сертификации ОСиС.

Копия приказа о проведении проверки вместе с планом проверки направляются руководителю проверяемого процесса (подразделения) не позднее, чем за 2 дня до начала проверки.

6.7 Контроль за выполнением Программы внутренних проверок возложен на начальника ОСиС.

7 Внеплановое проведение проверок

7.1 Наряду с плановыми внутренними проверками СМК, проводимыми согласно утвержденной Программы проверок, в отдельных случаях могут осуществляться внеплановые проверки.

7.2 Основанием для проведения внеплановых проверок по решению руководства предприятия могут быть:

- внедрение новой продукции;
- изменение в НД и законодательных документах;
- получение рекламаций по качеству продукции от потребителей;
- необходимость подтверждения выполнения КРД и установление их результативности;
- требования потребителей;
- изменение в управлении, организации, структуре предприятия.

7.3 Заказчиком аудита может быть руководитель любого подразделения предприятия, желающий проверить состояние процесса СМК, продукцию своего или другого подразделения (поставщика) с целью получения уверенности в выполнении установленных требований. Для этого руководитель должен оформить служебную записку на имя ОПР с обоснованием цели проверки.

7.4 При наличии соответствующей резолюции ОПР организация проведения внеплановой проверки осуществляется аналогично плановой (п.6.6).

8 Требования к персоналу, участвующему во внутренних проверках

8.1 Внутренние проверки функционирования СМК на предприятии проводятся группой внутренних аудиторов с участием представителя проверяемого подразделения.

Примечание – В подразделениях с численностью персонала менее десяти человек допускается проведение аудита силами одного аудитора с выполнением им всех обязанностей руководителя проверки.

8.2 Ответственным за организацию внутренних аудитов является начальник ОСиС. Он же определяет состав комиссии для проведения конкретной проверки и назначает руководителя проверки из числа проверяющих, руководствуясь следующими требованиями:

8.2.1 Группа аудиторов должна быть сформирована так, чтобы обеспечивалась объективность и беспристрастность процесса аудита.

8.2.2 Аудиторы не должны проверять свою собственную работу.

8.2.3 Руководителем проверки может быть назначен аудитор, участвовавший не менее, чем в трех проверках в качестве члена группы аудиторов.

8.2.4 В группу по аудиту может быть включен стажер для отработки практического навыка проведения проверок.

8.2.5 В случае необходимости получения аудиторской группой сведений по специальным вопросам, в проверку включается технический эксперт.

Примечание - Технический эксперт и стажер не имеют права голоса при принятии решений, но обязаны соблюдать требование конфиденциальности полученной информации.

8.3 Требования к аудиторам

8.3.1 Персонал, осуществляющий внутренние проверки, должен быть специально подготовлен (пройти обучение) и иметь документ, подтверждающий квалификацию, а также знать:

- основополагающие нормативные документы по внутренним проверкам;
- стандарты, инструкции, внутренние правила и другие документы проверяемого подразделения;
- специфику проверяемой продукции, производственного процесса и организацию работ;
- основные принципы и методы проведения проверок СМК.

8.3.2 Персонал, проводящий проверку, должен быть административно независимым от деятельности проверяемого подразделения, иметь опыт инженерно-технической работы, опыт работы с технической документацией.

8.3.3 Личные качества аудиторов:

- дипломатичность – умение тактично и профессионально общаться с людьми;
- наблюдательность – постоянно и активно осознавать физическое окружение и функционирование анализируемых объектов;
- аналитические способности - умение принимать решение на основе логического мышления;
- умение рассматривать альтернативные идеи или принимать во внимание различные точки зрения;
- ответственность, принципиальность, честность, настойчивость, уверенность в своих силах;
- умение хранить тайну.

8.3.4 Аудиторы 1 раз в 5 лет обязаны повышать свою квалификацию, для чего начальник ОСиС должен включать их в план подготовки и повышения квалификации персонала предприятия, который ежегодно формируется в соответствии с СТП.

8.3.5 По результатам проверок за прошедший год привлекавшемуся к проверкам внутреннему аудитору, при своевременном и качественном исполнении возложенных на него обязанностей, производится единовременная выплата. Величина выплаты зависит от количества проверок согласно таблице Г1.

Таблица Г1

Количество проведенных проверок за прошедший год	Процент от базовой зарплаты по штатному расписанию
До 5	15
5 – 10	20
Свыше 10	25

Выплата производится на основании акта о выполненных работах, который составляет начальник ОСиС, согласовывает с начальником УКТиСВ, ОПР, утверждает у генерального директора и направляет в бухгалтерию.

8.4 Требования к персоналу проверяемого подразделения

8.4.1 Руководитель проверяемого подразделения должен:

- назначить своим распоряжением ответственного от подразделения за проведение проверки – из числа ведущих сотрудников, хорошо знающих специфику работы подразделения;
- довести до сведения сотрудников подразделения цель предстоящей проверки и сроки ее проведения;
- обеспечить аудиторам соответствующее рабочее место, доступ к требуемым документам и оборудованию;
- оказывать содействие в проведении проверки;
- определить по результатам проверки необходимые дальнейшие действия (КРД, ПД), обеспечить их выполнение в установленные сроки;
- информировать ОСиС о проведенных мероприятиях.

8.4.2 Ответственный за проведение проверки от проверяемого подразделения должен:

- действовать по просьбе руководителя проверки, оказывать помощь аудиторской группе;
- обеспечивать контакты и назначать время для бесед с персоналом;
- обеспечивать посещение определенных мест;
- обеспечивать знание и выполнение требований безопасности аудиторской группой;
- свидетельствовать в ходе аудита от имени проверяемой стороны;
- предоставлять разъяснения и оказывать помощь при сборе информации.

8.4.3 Ответственный за проведение проверки от проверяемого подразделения не является аудитором и не должен оказывать влияние на проведение аудита или вмешиваться в проведение аудита.

8.4.4 Ответственный от подразделения информирует своего руководителя о возникающих в ходе проверки вопросах для возможности немедленного реагирования со стороны проверяемого подразделения и устранения проблем во время проверки.

8.4.5 Правила для сотрудников проверяемого подразделения при беседе с аудиторами:

- отвечать на вопросы четко и кратко;
- сообщать только правдивую информацию и помнить о том, что результаты проверки нужны в первую очередь проверяемому подразделению;
- соблюдать морально-этические нормы общения.

9 Проведение внутренних проверок

9.1 Алгоритм проведения внутренней проверки приведен в приложении.

9.2 Руководитель проверки в срок, не позднее двух рабочих дней до начала проверки, проводит совещание с аудиторами, задействованными в проверке, где распределяет обязанности между аудиторами, определяет их совместные действия, а также проверяет готовность каждого члена группы к проведению аудита.

9.3 План внутренней проверки реализуется путем:

- проведения предварительного совещания (совещания открытия), которое проводит руководитель проверки;
- проведения проверки (аудит на месте);
- анализа свидетельств и наблюдений аудита;
- предварительной оценки результатов аудита;
- проведения итогового совещания (совещания закрытия);
- составления и выдачи отчета о результатах проверки.

9.4 Руководитель проверки проводит совещание открытия сразу перед началом аудита на месте с участием аудиторов, руководителя проверяемого подразделения и ответственного за проведение проверки от проверяемого подразделения. На совещании могут присутствовать другие представители проверяемого подразделения по усмотрению руководителя. Все участники предварительного совещания заносятся в протокол.

9.5 На этом совещании руководитель проверки:

- объявляет начало аудита;
- представляет членов группы аудита;
- уточняет правила работы и методы сбора информации;
- заявляет о конфиденциальности результатов аудита;
- согласовывает организационные моменты (помещение, перерывы, сопровождающие и т.д.)
- уточняет место и время заключительного совещания (совещания закрытия);
- предоставляет возможность для проверяемой стороны задать соответствующие (по существу проверки) вопросы.

9.6 Проведение проверки

9.6.1 В ходе проверки аудиторы должны получить необходимую и достаточную информацию и достоверные данные, которые позволят сделать обоснованные выводы и определить, насколько требования, установленные в ГОСТ Р ИСО 9001 и документации СМК:

- выполняются на практике;
- понятны исполнителям;
- приносят положительные результаты.

9.6.2 Аудиторы получают данные следующими методами:

- анализ документов и записей;
- опрос персонала аудируемого подразделения;
- наблюдения за деятельностью.

9.6.2.1 При проведении анализа документов и записей проверяется:

- соответствие документов и записей требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 и документации СМК;
- управление документацией на предмет утверждения, внедрения, внесения изменений, изъятия устаревшей и аннулированной документации;
- качество самой документации в отношении ее доступности, четкости изложения, наличия полного комплекта приложений и т.п.;
- наличие и состояние документации на рабочих местах.

9.6.2.2 Опрос персонала может проводиться в следующей форме:

- интервью (устная беседа) с работником об объекте аудита. Результаты могут фиксироваться в опросных листах;
- анкетирование (письменные ответы работника на заранее подготовленные вопросы). Результаты фиксируются в опросных листах.

При опросе работника никто из руководителей или других лиц проверяемого подразделения не имеют права вмешиваться в беседу или отвечать за опрашиваемого работника.

При интервьюировании работник, помимо устных ответов, должен предъявить соответствующее доказательство (документированное свидетельство) по проверяемому вопросу.

9.6.2.3 Информация, полученная путем анализа документов и опроса, проверяется на месте сравнением с информацией, полученной из других источников, таких, как:

- физическое наблюдение за процессом, состоянием оборудования, наличием необходимых средств, материалов и работой персонала. Результаты могут фиксироваться на бланках для записи наблюдений аудита;

- проведение измерений, испытаний и т.п.;

- отчеты других проверок.

9.6.3 Вся информация, касающаяся обнаруженных несоответствий, должна фиксироваться.

9.6.4 В процессе проверки аудиторы могут вносить предложения по изменению плана проверки для достижения целей проверки. Решение принимает руководитель проверки.

9.7 После изучения полученных свидетельств аудита каждый аудитор анализирует и обрабатывает полученные результаты в проверенной им области и выявляет всевозможные нарушения и несоответствия.

9.8 Руководитель проверки для предварительной оценки результатов аудита проводит совещание с аудиторами, где анализируются выявленные всеми аудиторами нарушения и несоответствия, которые затем группируются (аналогичные, первичные, повторные) и идентифицируются по значимости (критическое, некритическое несоответствие, замечание).

Примечания

1 Выявление несоответствия предоставляет аудируемому процессу (подразделению) возможность улучшения посредством корректирующих действий.

2 Несоответствия и замечания, устраненные проверяемым подразделением в ходе проверки, не фиксируются.

9.9 На основании полученных результатов комиссия делает вывод о том, что функционирование объекта проверки (процесса, подразделения) в проверенной области соответствует или не соответствует требованиям ИСО.

9.10 Критерии соответствия:

- оценка «соответствует» дается при отсутствии критических несоответствий и при наличии не более десяти некритических несоответствий (10 некритических несоответствий приравнивается к одному критическому несоответствию);

- оценка «не соответствует» дается при наличии одного и более критических несоответствий или десяти и более некритических несоответствий.

Наличие и количество выявленных замечаний не влияет на критерии.

9.11 Руководитель проверки проводит итоговое совещание (совещание закрытия) аналогично п.9.4. Цель совещания закрытия:

- представить руководству аудируемого процесса (подразделения) результаты проверки (подтверждено ли соответствие требованиям) и результативность КРД, предпринятых по результатам предыдущей проверки;
- при наличии несоответствий и (или) замечаний предварительно обсудить и согласовать КРД и ПД;
- ответить на вопросы, касающиеся проведенной проверки;
- объявить аудит закрытым.

9.12 В течение последующих пяти рабочих дней аудиторская группа оформляет отчет по материалам проверки, доводит итоги проверки до ОПР, утверждает документы и направляет отчет согласно рассылке, указанной в плане проверки.

Примечание – Лицам, не указанным в рассылке, включая внешние организации, отчет по внутреннему аудиту не предоставляется.

9.13 Отчет о проведенной проверке включает:

- акт аудиторской проверки;
- несоответствие (при наличии);
- замечания (при наличии);
- протоколы совещаний открытия/закрытия аудита.

Опросные листы и записи наблюдений аудита являются рабочими материалами внутренней проверки и остаются в ОСиС, но могут быть выданы по просьбе руководителя проверяемого процесса (подразделения).

9.14 На каждое выявленное несоответствие аудиторы выписывают документ «Несоответствие», а все замечания перечисляются на одном бланке.

Примечание – Если в ходе проверки было выявлено несоответствие другого процесса (подразделения), аудиторы в пятидневный срок составляют по данному факту акт и утверждают его у ОПР, прилагают к нему оформленное «Несоответствие» и направляют в соответствующий адрес. Руководитель, получивший акт и «Несоответствие», действует согласно п.9.14.1, 9.14.2.

9.14.1 Руководитель проверенного процесса (подразделения) в течение пяти дней после получения отчета обязан разработать и предоставить в ОСиС КРД по устранению выявленных несоответствий и может разработать ПД для устранения замечаний. В случае не предоставления корректирующих мероприятий в ОСиС в установленный срок, начальник ОСиС письменно информирует об этом ОПР, который принимает соответствующие меры.

9.14.2 Если выполнение КРД требует участия работников других служб и других подразделений, то к «Несоответствию» должен быть оформлен план КРД (СТП 709, приложение А), в котором должны быть указаны сроки выполнения, а исполнители должны быть ознакомлены под роспись. Лицо, назначенное осуществлять запланированные мероприятия, должно периодически отчитываться перед руководителем о выполнении. Общий контроль за выполнением всех намеченных в подразделении КРД осуществляет руководитель процесса (подразделения).

9.14.3 Если реализация КРД по объективным причинам в установленный срок невозможна, руководитель аудируемого процесса (подразделения) должен направить в ОСиС служебную записку с обоснованием переноса срока. Служебная записка является частью документации по внутренней проверке.

Примечания

1 Самовольный перенос сроков не допускается.

2 Перенос сроков более трех раз не допускается и квалифицируется, как невыполнение КРД с последующим вынесением на «День качества» и на совещание по итогам производственно-хозяйственной деятельности предприятия.

9.14.4 Устранение замечаний и результативность предпринятых КРД и ПД проверяется аудиторами при очередной внутренней проверке.

9.15 Регистрацию проведенных внутренних аудитов, а также общий контроль за фактическим выполнением корректирующих мероприятий на предприятии и закрытие «Несоответствий» осуществляет ведущий инженер по сертификации ОСиС.

9.15.1 Данные по результатам каждой проверки заносятся в «Журнал регистрации результатов внутренних аудитов».

9.15.2 Контроль за своевременной разработкой и выполнением КРД осуществляется по «Журналу регистрации выявленных несоответствий и корректирующих действий по результатам внутренних аудитов».

9.16 Повторный аудит проводится ОСиС с целью проверки фактического выполнения КРД по результатам внутренних проверок и их результативности.

9.16.1 Повторный аудит может проводиться одним аудитором.

9.16.2 По результатам повторного аудита отчет не оформляется. При этом фиксируется только факт устранения (в соответствующей графе «Несоответствия») или факт неустранения несоответствия (письменный доклад ОПр, который определяет дальнейшие действия).

9.17 В случае несогласия с содержанием отчета по внутренней проверке руководитель проверяемого подразделения должен его подписать с пометкой "особое мнение", изложить свое особое мнение в письменной форме и приложить к отчету. Окончательное решение по проверке принимает ОПр.

9.18 Результаты внутренних проверок регулярно доводятся до высшего руководства предприятия и используются для анализа результативности функционирования СМК в отдельно взятых процессах (подразделениях) и на предприятии в целом.

10 Аудиты процессов управления

10.1 Проверку процессов управления (ключевых процессов СМК) допускается проводить методом косвенной оценки выполнения высшим руководством своих функций в СМК, описанных в Руководстве по качеству (п. 5.5.1).

10.2 Косвенная оценка проводится на основании данных, полученных из следующих источников:

- опросные листы;
- анкета по самооценке;

- отчеты владельца о функционировании возглавляемых процессов (подразделений).

10.3 Критерии оценки процессов управления:

- реализация целей в области качества подчиненными подразделениями (результативность процессов);

- обеспеченность процессов ресурсами;

- удовлетворенность внутренних потребителей;

- результаты внутренних аудитов подчиненных подразделений;

- выполнение КРД и ПД по результатам внутренних и внешних аудитов.

10.4 Отчет о функционировании процессов по данным критериям 1 раз в полугодие выполняется каждым владельцем процессов СМК и направляется ОПР для анализа функционирования СМК.

10.5 Опрос (анкетирование) владельцев процессов по соответствующим пунктам ГОСТ Р ИСО 9001 проводит ОСиС.

10.6 Анализ представленных материалов проводится ОПР при формировании сводного отчета о функционировании СМК на предприятии. Итоги анализа, включая необходимость разработки КРД и ПД, заносятся в итоговый протокол.

10.7 Аудиты процесса «Реализация ответственности высшего руководства» осуществляются при инспекционных проверках СМК.

11 Хранение

11.1 Материалы по внутренним проверкам: отчет (акт аудиторской проверки, несоответствия, замечания, протоколы совещаний открытия/закрытия), опросные листы, анкеты по самооценке, записи наблюдений аудита, планы корректирующих и предупреждающих мероприятий являются записями о качестве и подлежат управлению.

11.2 «Журнал регистрации результатов внутренних аудитов» и «Журнал регистрации выявленных несоответствий и корректирующих действий по результатам внутренних аудитов» являются записями о качестве и подлежат управлению в соответствии.

11.3 Подлинник отчета по результатам внутренней проверки со всеми приложениями хранится в ОСиС.

11.4 Копии отчета хранятся в подразделении. Место хранения определяет руководитель подразделения.

11.5 Материалы по внутренним проверкам хранятся в ОСиС и в подразделениях с соблюдением требований конфиденциальности не менее трех лет с момента их разработки (оформления). По истечении срока хранения документы подлежат уничтожению в установленном порядке.

12 Ответственность

12.1 ОПР несет ответственность за организацию и проведение на предприятии внутренних проверок.

12.2 Начальник ОСиС несет ответственность за:

- планирование, своевременное проведение и документальное оформление внутренних аудитов;
- осуществление контроля выполнения КРД, принятых по результатам внутреннего аудита СМК;
- своевременное повышение квалификации auditors.

12.3 Аудиторы, участвовавшие в проверке, несут ответственность за:

- документирование наблюдений в процессе аудита;
- обеспечение конфиденциальности информации и документов, полученных в ходе проверки;
- полноту, достоверность и объективность своих выводов и заключений.

12.4 Ответственность за разработку и своевременное выполнение КРД и ПД несет руководитель аудируемого подразделения.

13 Рассылка

Настоящий стандарт рассылается в следующие структурные подразделения:

отдел главного технолога, научно-технический центр, опытно-промышленное производство научно-технического центра, отдел технического контроля, центральная заводская лаборатория, отдел главного метролога, отдел специализированного оборудования, отдел охраны труда, отдел главного энергетика, отдел главного механика, прессово-инструментальное производство, энергосиловой цех, радиаторное производство, ремонтный цех, транспортное хозяйство, управление материально-технического снабжения, производственный отдел, УКТиСВ, отдел продаж, ПЭУ, отдел информационных технологий и средств связи, отдел внешнеэкономических связей, ОК.

14 Таблица изменений

№ изменения	№ извещения	Страницы	Подпись	Дата

Приложение Д (рекомендуемое)

Перечень вопросов для проведения внутренних проверок по системе менеджмента качества в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001

Д.1 Применение принципов менеджмента качества

1. Учитывается ли ориентация на потребителя (внутреннего, внешнего)?
2. Насколько активно руководитель процесса (подразделения) инициирует развитие СМК?
3. Вовлечены ли все работники подразделения в процесс улучшения качества? Знают ли Политику в области качества и требования СМК?
4. Осуществляется ли в подразделении сбор и анализ фактов (записи) для принятия решений и планирования непрерывного улучшения?
5. Является ли положительной динамика показателей деятельности процесса (подразделения)?
6. Осуществляются ли взаимовыгодные отношения с внутренними поставщиками (заинтересованными сторонами)?

Д.2 Внедрение менеджмента процессов

1. Процесс описан (блок-схема)?
2. Процесс протекает без проблем?
3. Знают ли о проблемах лица, принимающие решения?
4. Проблемы зарегистрированы? Оценены?

Д.3 Система менеджмента качества

Д.3.1 Общие требования

1. Определена ли организационная структура предприятия?
2. Определены ли процессы, необходимые для СМК на предприятии?
3. Определена ли последовательность и взаимодействие этих процессов?
4. Определены ли критерии оценки результативности этих процессов?
5. Каким образом осуществляется мониторинг и анализ процессов?

Д.3.2 Требования к документации

1. Разработаны ли и оформлены документально процедуры СМК?
2. Определен ли персонал, отвечающий за работу с документацией, распределены ли его ответственность и полномочия?
3. Определен ли перечень документов внутреннего и внешнего происхождения, подлежащих управлению?

4. Обеспечивается ли четкая идентификация документов?

5. Каким образом производится учет, регистрация поступления и рассылка документации, ознакомление с ней работников подразделения? Как установить, что документация разрешена к применению?

6. Определен ли период пересмотра (проверка актуальности подлинников) внутренних документов? Выполняется ли пересмотр в регламентированные периоды?

7. Каким образом производится информирование работников подразделения об изменениях в документации?

6. Определен ли порядок взаимодействия с разработчиком документации при выявлении в ней недостатков при проверке?

7. Имеются ли в наличии документы на рабочих местах согласно рассылке? Вносятся ли в них необходимые изменения?

8. Каким образом и как часто производится контроль состояния документации в подразделениях и на рабочих местах на их актуальность?

9. Каким образом производится и документируется изъятие и уничтожение устаревшей документации?

Д.3.2.1 Управление записями

1. Разработана ли документированная процедура, обеспечивающая идентификацию, хранение (сроки хранения), защиту, и изъятие записей о качестве?

2. Ведутся ли и поддерживаются ли в рабочем состоянии записи о качестве в подразделении?

3. Как идентифицируется, где собираются, кто имеет доступ к записям о качестве?

4. Как обеспечивается надежное хранение, невозможность порчи и утери записей о качестве?

5. Установлены и соблюдаются ли сроки хранения записей о качестве по каждому виду деятельности?

6. Каков порядок изъятия из обращения зарегистрированных записей о качестве?

7. Используются ли записи для анализа?

8. Какие виды носителей информации используются для записей?

Д.4 Ответственность руководства

Д.4.1 Обязательства руководства

1. Демонстрируется ли руководителем личная приверженность провозглашенным целям и принципам?

2. Какие документы позволяют установить выполнение высшим руководством своих обязательств:

- по функционированию СМК;

- по постоянному улучшению ее результативности?

Д.4.2 Ориентация на потребителей

1. Определены ли и проанализированы ли потребности и ожидания внутренних и/или внешних потребителей процесса?
2. Каким образом требования потребителей доведены до работников предприятия?
3. Доведена ли до персонала (подразделения, предприятия) важность выполнения требований потребителей?
4. Обеспечивает ли высшее руководство выполнение установленных требований потребителей для повышения их удовлетворенности?
5. Какие требования потребителей вы знаете?
6. Известен ли вам прогноз, как могут измениться требования потребителей?
7. Какими документами вы можете подтвердить реагирование высшего руководства на отзывы, претензии и ожидания потребителей и взаимодействие с ними?
8. Определены ли потребности и ожидания своих работников в признании, удовлетворенности работой, а также в их развитии?

Д.4.3 Политика в области качества

1. Доведена ли Политика высшим руководством до руководителей подразделений и поставлены ли задачи перед ними для ее реализации на текущий период?
2. Соответствует ли Политика в области качества целям предприятия?
3. Каким образом доводится Политика в области качества до всего персонала предприятия?
4. Направлена ли Политика на удовлетворение требований и запросов потребителей и созданы ли условия для выполнения этих обязательств?
5. Подвергается ли Политика анализу с целью постоянного подтверждения ее пригодности?

Д.4.4 Планирование

Д.4.4.1 Цели в области качества

1. Разработаны ли цели в области качества в подразделениях? Какие?
2. Являются ли цели в области качества измеримыми?
3. Согласованы ли цели в области качества с Политикой предприятия и обеспечивают ли выполнение конкретных требований к продукции, проекту или договору?
4. Разработаны ли мероприятия для достижения намеченных целей?
5. Проводится ли анализ выполнения целей в области качества?
6. Какие критерии позволяют определить степень выполнения поставленных целей?

Д.4.4.2 Планирование в области качества

1. Каким образом высшее руководство обеспечивает планирование СМК?
2. При планировании целей учитываются ли данные о качестве продукции, о показателях процессов, о возможности улучшения деятельности?
 2. Осуществлялось ли на предприятии (в подразделении) изменение целей в области качества? В связи с чем и какие именно?
 3. Как эти изменения отразились на деятельности предприятия, подразделения?

Д.4.5 Ответственность, полномочия и обмен информацией

1. Какими документами определяются и доводятся до всего персонала предприятия ответственность и полномочия?
 2. Имеются ли утвержденные Положения о структурных подразделениях и должностные инструкции?
 3. Увязаны ли в должностных инструкциях ответственность и полномочия для полноценного выполнения работниками возложенных функций?
 4. Знает ли персонал свои обязанности по СМК?
 5. Имеется ли документальное подтверждение реализации персоналом своих полномочий и ответственности (согласно должностным инструкциям и личным планам)?
 6. Назначен ли в подразделении уполномоченный по СМК? Назначение документально оформлено?
 7. Назначен ли ответственный представитель руководства (ОПР) и подразделение, ответственное за координацию и руководство работами по созданию, внедрению и поддержанию в рабочем состоянии СМК? Кто является ОПР за СМК на предприятии?
 8. Определены ли ответственность и полномочия ОПР? В каком документе они отражены?
 9. Разработаны ли процессы информирования персонала по вопросам качества продукции, наличию несоответствий и результативности СМК?
 10. В каких документах СМК описаны процессы информирования?
 11. Осуществляется ли фактически информирование?
 12. Определены ли формы и периодичность отчетности по показателям качества и маршруты передачи данных?

Д.5 Анализ СМК со стороны руководства

Д.5.1 Общие положения

1. Осуществляется ли анализ, оценка результативности функционирования СМК и достижения целей Политики в области качества со стороны высшего руководства?
2. Установлена ли периодичность анализа и оценки СМК и какова она?

3. Содержит ли анализ оценку возможностей для улучшения и необходимость изменений в СМК, включая Политику и цели в области качества?
4. Намечаются ли высшим руководством корректирующие и предупреждающие мероприятия?
5. Проводит ли руководитель подразделения периодический анализ функционирования СМК в подразделении? Какова периодичность?
6. Документируются и архивируются ли в дальнейшем результаты анализа и оценки? Какие записи подтверждают проведение анализа?

Д.5.2 Входные данные для анализа

1. Какие данные используются для проведения анализа и оценки результативности СМК предприятия (подразделения)?
2. Проводится ли при анализе СМК в подразделении оценка (входные данные):
 - выполнения решений предыдущего анализа (результативности);
 - удовлетворенности потребителей процесса;
 - динамики качества продукции и процессов;
 - состояния нормативной базы;
 - результатов внутренних и внешних аудитов?

Д.5.3 Выходные данные анализа

1. Содержат ли результаты анализа СМК (выходные данные):
 - оценку потребности в изменении (улучшении) СМК;
 - мероприятия по улучшению качества продукции и процессов;
 - данные о потребности в ресурсах;
 - плановые показатели качества продукции;
 - плановые показатели качества процессов?
2. Документируются ли результаты анализа СМК (выходные данные)?
3. Какие из выходных данных реализованы на предприятии? Какой получен результат от их реализации?

Д6 Менеджмент ресурсов

Д.6.1 Обеспечение ресурсами

1. Определены ли ресурсы для поддержания процессов в рабочем состоянии?
2. Полностью ли обеспечено предприятие (подразделение) ресурсами, необходимыми для:
 - внедрения, функционирования и постоянного совершенствования СМК;
 - повышения удовлетворенности потребителей?
3. Каких ресурсов недостаточно в подразделении для выполнения его функций и целей в области качества, а также для улучшения его деятельности?

Д.6.2 Человеческие ресурсы

1. В каких документах СМК установлены требования к компетентности, образованию, подготовке, навыкам, опыту персонала?
2. Разработаны ли и выполняются ли документированные процедуры определения потребности в подготовке персонала?
3. Регулярно ли устанавливается потребность в подготовке и переподготовке персонала, имеются ли планы и программы обучения?
4. Проводятся ли мероприятия по повышению квалификации персонала? Сколько человек повысили свою квалификацию?
5. Планируется ли обучение персонала по специальным видам работ и осуществляется ли?
6. Обучается ли персонал предприятия по вопросам качества и есть ли программы обучения для руководящего состава, специалистов и рабочих?
7. Ведутся ли записи об образовании, навыках, опыте работы, подготовке и переподготовке персонала и сохраняются ли они?
8. Оценивается ли результативность подготовки, обучения персонала?
9. Оценивается ли компетентность персонала?
10. Существует ли осознание каждым работником своей роли и значимости в деятельности подразделения, предприятия? Каким образом работники вносят вклад в достижение целей в области качества?

Д.6.3 Инфраструктура

1. В каких документах установлены требования по обеспечению и поддержанию в работоспособном состоянии инфраструктуры (зданий, помещений, оборудования, транспорта, сетевого программного обеспечения)?
2. Планируется ли развитие инфраструктуры, производственной среды, охраны труда, культуры производства (наличие программ, планов, мероприятий)?
3. Выполняются ли программы, планы, мероприятия по развитию инфраструктуры? Документируется ли их выполнение?
4. Соблюдаются ли требования по эксплуатации и ремонту оборудования, транспорта, зданий, сооружений?
5. Проводятся ли периодические проверки состояния объектов инфраструктуры и культуры производства? Документируются ли результаты таких проверок?
6. Соблюдаются ли планы размещения оборудования и схемы транспортных потоков в производственных подразделениях?

Д.6.4 Производственная среда

1. В каких документах установлены требования к параметрам производственной среды, их обеспечению и контролю?
2. В каких технологических процессах параметры производственной среды оказывают непосредственное влияние на качество продукции? В чем это проявляется? Каким образом это контролируется?
3. Обеспечиваются ли в производственных подразделениях необходимые параметры производственной среды?
4. Регулярно ли проводится в производственных подразделениях контроль параметров производственной среды? В каких документах фиксируются результаты контроля?
5. Имеются ли на предприятии планы (программы) развития и улучшения производственной среды? Выполняются ли они? Имеются ли документированные свидетельства?

Д.7 Процессы жизненного цикла продукции

Д.7.1 Планирование процессов жизненного цикла продукции

1. Разработаны ли количественно измеряемые цели в области качества:
 - для продукции;
 - для процессов СМК;
 - для технологических процессов?
2. Спланированы и разработаны ли процессы, необходимые для производства продукции?
3. В каких процессах задействовано ваше структурное подразделение?
4. Какими документами регламентировано функционирование процесса?
5. Что является входными и выходными данными вашего процесса?
6. Кто является «поставщиками» и «потребителями» процесса?
7. Какие документы устанавливают взаимодействие процессов?
8. Каковы критерии оценки результативности вашего процесса?
9. Какие записи о качестве ведутся для подтверждения того, что процессы и конечная продукция соответствуют установленным требованиям?

Д.7.2 Процессы, связанные с потребителями

Д.7.2.1 Определение требований, относящихся к продукции

1. Определены ли требования потребителей, в том числе предполагаемые, к качеству продукции, к условиям поставки? Из каких источников ваше подразделение определяет требования потребителей?
2. Из каких источников ваше подразделение определяет требования, не установленные потребителем, но необходимые для использования продукции?
3. Из каких источников подразделение определяет законодательные и др. обязательные требования к продукции?

4. Какие дополнительные требования к продукции предъявляет ваше подразделение?

5. Вносятся ли изменения в документацию (технологическую, договора и т.д.) при изменении требований к продукции?

Д.7.2.2 Анализ требований, относящихся к продукции

1. Имеются ли документированные процедуры анализа требований к продукции до подписания договора?

2. Проводится ли анализ заявок и договоров на однозначность понимания, выявление требований к продукции, возможность их выполнения в полном объеме? Планируется ли выделение ресурсов для выполнения требований потребителя к качеству продукции?

3. В каких случаях проводится анализ требований к продукции?

4. Определена ли типовая форма и содержание договоров на поставку продукции?

5. Определены ли информационные взаимодействия с потребителями при проведении анализа договора, включая поправки?

6. Оформляются ли изменения, дополнения к договорам, с кем эти изменения, дополнения согласовываются и доводятся ли до заинтересованных служб?

7. Какие записи могут подтвердить проведение анализа договора? Где хранятся записи, относящиеся к анализу договора?

8. Имеются ли (за последний год) случаи внесения изменений в договоры, не связанные с изменением требований потребителей?

9. Имеются ли (за последний год) случаи нарушения контрактных обязательств:

- по объемам и срокам поставки;
- по качеству продукции?

Д.7.2.3 Связь с потребителями

1. Определены ли в документах СМК информационные взаимодействия с потребителями при получении и обработке информации о продукции, в том числе рекламаций, жалоб?

2. Как ваше подразделение взаимодействует с потребителями (со смежными подразделениями) для получения информации о продукции? Какие записи при этом ведутся?

3. Каким образом вы отслеживаете прохождение заявки и договора, включая поправки к ним?

4. В каком виде вы получаете информацию от потребителей о продукции?

5. Каким образом используется информация о продукции, полученная от потребителей?

Д.7.3 Проектирование и разработка

Д.7.3.1 Планирование проектирования и разработки

1. Разработана ли документированная процедура, регламентирующая работы по проектированию? Определены ли в документированной процедуре этапы проектирования?
2. Документирован ли порядок разработки, утверждения и внедрения техпроцессов? Определены ли в документированной процедуре этапы разработки?
3. Установлены ли требования по анализу и согласованию результатов каждого этапа проектирования и разработки?
4. Имеется ли план по проектным работам на текущий период и график подготовки производства новых изделий?
5. Определены ли ответственность и полномочия при осуществлении проектирования и разработки?
6. Проводится ли анализ выполнения плана по проектным работам и графика подготовки производства новых изделий? Какие записи при этом ведутся?
7. Актуализируются ли планы в процессе проектирования?
8. Осуществляется ли взаимодействие с другими подразделениями в процессе проектирования и проработки вариантов проекта?

Д.7.3.2 Входные данные для проектирования и разработки

1. Включают ли входные данные для проектирования и разработки все необходимые данные, вытекающие из анализа договора (контракта)? Адекватны ли они и согласованы ли с потребителем, с законодательными актами и критериями безопасности?
2. Проводится ли анализ входных данных на полноту и достаточность, недвусмысленность и непротиворечивость? Учитывается ли при этом предыдущий опыт?
3. В каких записях отражаются входные данные проекта?

Д.7.3.3 Выходные данные проектирования и разработки

1. Проводится ли анализ соответствия входных и выходных проектных данных? Оформляются ли документально выходные проектные данные?
2. Привлекаются ли для проведения анализа и проверки представители других подразделений, имеющие отношение к анализируемой стадии проектирования и разработки?
3. Содержатся ли в выходных данных проекта и разработки критерии приемки продукции или ссылки на них?
4. Определены ли в выходных данных проекта характеристики продукции, существенные для безопасного и надлежащего функционирования объекта?

Д.7.3.4 Анализ проекта и разработки

1. Какие виды анализа проекта (разработки) на разных этапах предусмотрены документами СМК?
2. Какие виды анализа проекта (разработки) и на каких этапах проводятся фактически? Каким образом документируются?
3. Утверждены и согласованы ли документы по результатам проектирования и разработки?
4. Утверждение и согласование осуществляется уполномоченным персоналом?

Д.7.3.5 Верификация проекта и разработки

1. Проводится ли перепроверка результатов проекта в соответствии с запланированными мероприятиями?
2. Какие записи ведутся при перепроверке проекта?

Д.7.3.6 Валидация проекта и разработки

1. Проводится ли утверждение и согласование проекта с точки зрения оценки удовлетворения результатов проектирования (разработки) требованиям предполагаемого использования?
2. Документируются ли результаты утверждения и согласования?

Д.7.3.7 Управление изменениями проекта и разработки

1. Оформляются ли документально изменения к проектам, идентифицируются и анализируются ли они?
2. Все ли изменения проекта (разработки) до их внесения проходят процедуру разработки, анализа, проверки и утверждения?
2. Включает ли анализ изменений оценку влияния изменения на продукцию?
3. Соблюдается ли порядок внесения изменений в проект (разработку)?
4. Какие записи позволяют отследить ход внесения изменений в проект, а также результаты анализа изменений, их перепроверки и подтверждения (наличие карт замеров изделий, результатов контроля и испытаний продукции, данных по управлению параметрами процессов)?

Д.7.4 Закупки

Д.7.4.1 Процесс закупки

1. Имеется ли документированная процедура, описывающая порядок оценки и выбора поставщиков в зависимости от их способности удовлетворять требования предприятия к качеству закупаемой продукции? Процедура на практике соблюдается?

2. По каким критериям оценивается поставщик?
3. Имеется ли перечень надежных поставщиков сырья, материалов и комплектующих изделий? Перечень утвержден? Актуализирован?
4. Ведется ли накопление информации и регистрация данных о поставщиках:
 - по качеству поставляемой продукции (заключения входного контроля);
 - по результатам проверки выполнения договоров, сроков поставки;
 - по результатам оценки поставщиков по разработанной методике?
5. Ведется ли классификация поставщиков по степени воздействия на них?
6. Какие записи ведутся о пригодности поставщиков установленным критериям?
7. Как часто проводится повторная оценка поставщиков?
8. Какая ведется работа с поставщиками по улучшению качества поставляемой продукции?

Д.7.4.2 Информация по закупкам

1. Установлены ли в документации СМК требования к формам документов на закупку? Выполняются ли требования к содержанию документации на закупку?
2. Содержатся ли в документации на закупку конкретные требования к качеству закупаемой продукции (материалов, комплектующих):
 - точное описание закупаемой продукции (тип, сорт, ТУ и др.);
 - требования к ее качеству, методам проверки и контроля;
 - условия поставки?
3. Какие подразделения представляют информацию по закупаемым материалам?
4. Задokumentированы и выполняются ли процедуры участия заинтересованных лиц в разработке и согласовании документации на закупку?
5. Осуществляется ли фактически рассмотрение документов на закупку с точки зрения адекватности установленных требований к материалам до оформления договора? Имеется ли документальное подтверждение проведения анализа договоров на закупку уполномоченными лицами до их утверждения?
6. Отражены ли в договорах на закупку обязательства поставщиков по обеспечению качества поставляемых сырья, материалов и комплектующих изделий, а также требования, устанавливающие систему взаимоотношений с поставщиками в области качества, включая:
 - рекламационную работу;
 - взаимный обмен информацией о качестве поставляемой продукции (в том числе действия при поставке несоответствующих материалов).
7. Включаются ли в договора на закупку обязательства поставщика предоставлять результаты контроля и испытаний продукции; данных по управлению параметрами процессов?
8. Содержит ли документация на закупку требования к СМК поставщиков?

Д.7.4.3 Верификация закупленной продукции

1. Отражена ли в действующей документации СМК обязательность проведения входного контроля и испытаний поступающего сырья, материалов, комплектующих?

2. Разработан ли перечень проверяемых материалов, полуфабрикатов и комплектующих изделий с указанием контролируемых параметров, объемов и методов контроля?

3. Установлены ли процедуры запуска в производство непроверенной продукции, а также ее идентификации и возврата (в случае выявления в последующем несоответствий)?

4. Учитывается ли при определении объема выборки и контролируемых параметров категория поставщика?

5. Проводится ли входной контроль сырья, материалов и комплектующих изделий в соответствии с задокументированными процедурами?

6. Обеспечивает ли существующий порядок выдачу в производство только годной продукции?

7. Существует ли регистрация данных о результатах входного контроля сырья, материалов и комплектующих?

8. Установлен ли порядок представления данных о результатах входного контроля в УМТС? Ведут ли специалисты УМТС записи о результатах входного контроля? Отражаются ли результаты входного контроля на оценке поставщика?

Д.7.5 Производство и обслуживание

Д.7.5.1 Управление производством и обслуживанием

1. В каких документах определены характеристики конкретной продукции?

2. Имеются ли в наличии нормативная или техническая документация, описывающая характеристики продукции?

3. Разработана и находится ли на рабочих местах технологическая документация, регламентирующая:

- порядок и способы выполнения технологических и контрольных операций;
- порядок и способы приемки и контроля продукции;
- порядок регистрации результатов контроля и испытаний;
- критерии качества выполнения операций.

4. Имеются ли в наличии и выполняются ли документированные процедуры, регламентирующие:

- контроль соблюдения технологических процессов;
- контроль состояния технологического оборудования, оснастки, инструмента и приспособлений и их технического обслуживания;
- организацию и проведение ППР оборудования;
- контроль соблюдения установленных требований к условиям производственной среды;
- надзор и контроль состояния средств измерения?

5. Имеются ли в наличии на рабочих местах соответствующие:
- технологическое оборудование;
 - контрольные и измерительные приборы;
 - технологические (операционные) карты, технологические и рабочие инструкции?
6. Определены ли в технологической документации требования к квалификации персонала?
7. Соответствует ли фактически применяемое оборудование требованиям технологической документации?
8. Соответствует ли производственная среда предусмотренным нормам?
9. Разработаны и соблюдаются ли процедуры технического обслуживания технологического оборудования?
10. Проводится ли коррекция оборудования и процессов по результатам повседневного контроля техдисциплины и по результатам летучего контроля?
11. Применяются ли статистические методы управления качеством продукции?

Д.7.5.2 Валидация процессов производства и обслуживания

1. Какие технологические процессы, отнесенные к категории специальных (т.е. такие процессы, результаты которых невозможно проверить посредством измерения), имеются на предприятии?
2. Разработаны ли критерии для анализа и утверждения (аттестации) специальных технологических процессов?
3. Приведены ли в технологической документации специфические требования по выполнению и контролю специальных процессов?
4. Установлены ли требования к оборудованию и обслуживающему его персоналу, осуществляется ли их утверждение?
5. Установлены ли для специальных процессов требования постоянного контроля и управления их параметрами?
6. Осуществляется ли фактически утверждение (аттестация) специальных процессов? Все ли специальные процессы предприятия аттестованы?
7. Ведутся ли записи по контролю и управлению параметрами специальных процессов? Установлена ли форма ведения записей?
8. Осуществляется ли повторное утверждение специальных процессов?
9. В каком документе устанавливается срок проведения повторного утверждения специальных процессов? Соблюдается ли он?

Д.7.5.3 Идентификация и прослеживаемость

1. Определена ли продукция, для которой установлены обязательные требования по прослеживаемости?
2. Разработаны и выполняются ли документированные процедуры идентификации статуса продукции с учетом требований к мониторингу и измерениям на всех стадиях производства от входного контроля материалов до поставки готовой продукции?

3. Гарантировано ли исключение перепутывания идентификационных признаков и обеспечивается ли возможность проследить процесс изготовления продукции в обратном направлении, а также однозначно установить:

- поставщика и/или партию используемых исходных материалов, комплектующих;

- исполнителей, изготовивших продукцию;

- применяемое оборудование;

- сроки изготовления?

4. Каким образом осуществляется процедура прослеживаемости?

5. Установлены ли формы записей (документов), обеспечивающих прослеживаемость продукции?

Д.7.5.4 Собственность потребителя

Не используется.

Д.7.5.5 Сохранение соответствия продукции

1. Определены ли в действующей документации требования к условиям хранения, качеству продукции (сырья, материалов, комплектующих изделий и готовой продукции) в процессе хранения?

2. Обеспечивает ли действующий порядок хранения возможность:

- соблюдения установленных требований хранения;

- периодической проверки условий хранения складированной продукции с целью предупреждения порчи?

3. Определен ли в действующей документации СМК порядок проведения погрузочно-разгрузочных работ, транспортирования продукции, ее маркировки?

4. Обеспечиваются ли на практике требования техпроцесса по:

- упаковке и консервации продукции;

- защите продукции от повреждения;

- применению годных грузоподъемных механизмов, контейнеров, поддонов и пр. для сохранности продукции при транспортировании.

5. Определен ли в действующей документации порядок поставки и условия отгрузки продукции?

6. Имеется ли в наличии персонал, отвечающий за погрузочно-разгрузочные работы, хранение и отгрузку продукции, определены ли его полномочия, квалификация, обучение?

7. Проводится ли оценка состояния продукции, хранящейся на складах, с целью выявления ее порчи (наличие записей и мероприятий)? Какова периодичность проведения таких проверок?

Д.7.6 Управление устройствами для мониторинга и изменений

1. Имеются ли в наличии перечни СИ по видам измерений?
2. Имеются ли в наличии графики поверки и калибровки СИ? Соблюдаются ли они?
3. Установлены ли и выполняются ли требования к условиям окружающей среды при проведении калибровки СИ?
4. Регламентированы и выполняются ли процедуры метрологического обеспечения (наличие документированных свидетельств), включая:
 - заказ, закупку, монтаж и сдачу в эксплуатацию испытательного оборудования и СИ;
 - разработку и изготовление нестандартизированных СИ;
 - учет, техническое обслуживание и ремонт СИ;
 - метрологическую экспертизу документации;
 - аттестацию испытательного оборудования;
 - надзор за состоянием СИ?
5. Определены ли (в какой документации?) необходимые СИ и контроля и требуемая точность измерения? Точность СИ соответствует требуемой точности измерений?
6. Осуществляется ли метрологическая экспертиза технической документации? Результаты документируются?
7. Составляются и выполняются ли графики:
 - аттестации испытательного оборудования;
 - калибровки нестандартизированных СИ?
9. Отрегулировано ли измерительное оборудование? Защищено ли оно от несанкционированных регулировок и от повреждений?
8. Имеется ли в наличии на каждую единицу СИ и испытательного оборудования:
 - комплект эксплуатационной документации (техническое описание, паспорт);
 - документ (журнал, паспорт) с данными о дате последней поверки (калибровки), фамилией поверяющего, заключением о годности и сроке следующей поверки;
 - специальная маркировка (идентификация) о сроках поверки, калибровки, аттестации?
9. Определен ли в документации порядок проведения метрологического контроля и надзора за измерительным и испытательным оборудованием?
10. Осуществляется ли фактически метрологический контроль и надзор за измерительным и испытательным оборудованием? Результаты метрологического надзора регистрируются (наличие документированных свидетельств)? Анализируются?
11. Ведутся ли записи результатов поверки (калибровки) СИ, аттестации испытательного оборудования? Какие именно?
12. Назначены ли в подразделениях ответственные лица за эксплуатацию и поверку (калибровку) СИ? Назначение задокументировано?

Д.8 Измерение, анализ, улучшение

Д.8.1 Общие положения

1. Какая деятельность по наблюдению и измерению параметров продукции и процессов должна проводиться в подразделении согласно документов СМК? Какая деятельность в подразделении фактически проводится?
2. Определены ли методы наблюдения и измерения параметров продукции и процессов? В каких документах?

Д.8.2 Мониторинг и измерение

Д.8.2.1 Удовлетворенность потребителей

1. Установлены ли показатели и порядок получения данных об удовлетворенности внешних и/или внутренних потребителей?
2. Выполняется ли измерение и анализ удовлетворенности внешних и/или внутренних потребителей? Доводится ли данная информация до высшего руководства?
3. Используются ли для мониторинга, измерения и анализа удовлетворенности статистические методы?

Д.8.2.2 Внутренние аудиты

1. Установлена ли периодичность проведения внутренних проверок СМК (наличие и выполнение Программы проверок)?
2. Учитывается ли при планировании аудитов важность процессов и результаты предыдущих аудитов?
3. Являются ли при проверке подразделений назначенные аудиторы независимыми?
4. Информированы ли предварительно подразделения о цели, плане проверки, привлекаемых сотрудниках?
5. Обсуждаются и документируются ли результаты проведенной проверки?
6. Осуществляются ли повторные аудиты для оценки корректирующих действий?
7. Проводятся ли внеплановые проверки? В каких случаях?
8. По результатам внутренних аудитов по выявленным несоответствиям предпринимаются корректирующие (предупреждающие) действия?
9. Осуществляется ли контроль за проведением корректирующих (предупреждающих) действий с точки зрения:
 - соблюдения сроков выполнения;
 - проверки их действенности?
10. Информировано ли высшее руководство о результатах проведенной проверки?
11. Осуществляется ли мониторинг процесса «Внутренние проверки»? Доводятся ли его результаты до высшего руководства?

12. По результатам внутренних проверок определяются возможности реального улучшения качества в структурных подразделениях?

13. Проводятся ли мероприятия по улучшению на основе выявленных при аудитах возможностей?

Д.8.2.3 Мониторинг и измерение процессов

1. Установлены ли методы и периодичность измерения и мониторинга:

- процессов СМК;
- технологических процессов?

2. Контроль технологической дисциплины планируется и выполняется в согласно установленной процедуре?

3. Результаты мониторинга и измерения (технологических) процессов документируются и поддерживаются в рабочем состоянии?

4. По результатам мониторинга и измерения (технологических) процессов при несоответствии показателей предпринимаются корректирующие действия?

Д.8.2.4 Мониторинг и измерение продукции

1. Проводится ли мониторинг и измерение продукции?

2. Определен ли в действующей документации порядок и регламентированы ли процедуры действий после обнаружения несоответствий, включая:

- идентификацию несоответствий;
- регистрацию и документирование несоответствий;
- изоляцию несоответствующей продукции от годной;
- обследование ранее выпущенной продукции;
- анализ и исследование несоответствий;
- утилизацию, переработку, дополнительную обработку и отбраковку несоответствующей продукции;
- представление информации о выявленных несоответствиях подразделениям (включая службы маркетинга и коммерции), а также потребителю (при необходимости)?

3. Обеспечено ли практическое осуществление этого порядка от стадии входного контроля сырья до сдачи готовой продукции?

Д.8.3 Управление несоответствующей продукцией

1. Производится ли идентификация, регистрация и изоляция несоответствующей продукции?

2. Проводится ли классификация (наличие картотеки) несоответствий:

- исходных материалов;
- полуфабрикатов;
- комплектующих изделий; деталей и сборочных единиц;
- готовой продукции?

3. Установлена ли ответственность и полномочия подразделений и исполнителей при проведении анализа и оценки несоответствий? Анализ и принятие решения по несоответствующей продукции действительно осуществляют уполномоченные на это лица?

4. Определена ли возможность дальнейшего использования (исправления) несоответствующей продукции?

5. Проводится ли повторный контроль (сдача) исправленной несоответствующей продукции? Результаты повторного контроля документально оформлены и имеются в наличии?

6. Данные о несоответствиях продукции и предпринятых действиях регистрируются и поддерживаются в рабочем состоянии?

Д.8.4 Анализ данных

1. Анализ данных обеспечивает все заинтересованные подразделения информацией:

- по удовлетворенности потребителей;
- по качеству продукции;
- по характеристикам процессов;
- по качеству закупаемой у поставщиков продукции?

2. Применяются ли статистические методы при анализе:

- качества продукции (выборочном контроле продукции);
- технологических процессов;
- процессов СМК?

Д.8.5 Улучшение

Д.8.5.1 Постоянное улучшение

1. Достигается ли постоянное повышение результативности СМК?

2. Разработана ли документированная процедура, регламентирующая на предприятии проведение корректирующих и предупреждающих действий?

3. Обеспечивается ли практически выполнение документированной процедуры?

Д.8.5.2 Корректирующие действия

1. Проводятся ли корректирующие действия:

- по претензиям потребителей;
- по результатам анализа качества продукции;
- по результатам мониторинга и измерений процессов;
- по результатам внутренних аудитов СМК?

2. Имеются ли документированные свидетельства анализа причин несоответствий с целью их устранения?

3. Проводится ли оценка результативности корректирующих действий?

4. Выполнение корректирующих действий анализируется руководителем подразделения?

Д.8.5.3 Предупреждающие действия

1. Разработана ли документированная процедура для определения требований:

- к установлению потенциальных несоответствий и их причин;
- к определению и осуществлению необходимых действий;
- к записям результатов предпринятых действий;
- к анализу предпринятых предупреждающих действий?

2. Проводятся ли предупреждающие действия:

- по претензиям потребителей;
- по результатам анализа качества продукции;
- по результатам мониторинга и измерений процессов;
- по результатам внутренних аудитов СМК?

3. Обеспечивают ли меры предупреждающего воздействия устранение причин потенциальных несоответствий для предупреждения их повторного появления?

4. Планы предупреждающих действий выполняются?