

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный Директор

Должность

Мирахурова А.Н.

Ф.И.О.

Подпись

Дата

04.06.2015

04.06.2015

СТП-24262265:04:2015

"Порядок проведения внутренних аудитов"

Согласовано:

Коммерческий Директор
Цукаев И.Р.

Ф.И.О.

подпись

Дата

[Signature] 03.06.2015.

Заместитель Генерального Директора по финансово-экономической деятельности
Амзаев Ф.

Ф.И.О.

подпись

Дата

[Signature] 02.06.2015.

Заместитель Генерального Директора по общим вопросам
Касимов О.

Ф.И.О.

подпись

Дата

[Signature] 02.06.2015.

Представитель руководства по ООС, ПБиЗ
Бутабаев М.

Ф.И.О.

подпись

Дата

[Signature] 02.06.2015.

Юрисконсульт
Ашурова Л.

Ф.И.О.

подпись

Дата

[Signature] 02.06.2015.

Разработано:

Представитель руководства по

качеству

Должность

Аппазов А.

Ф.И.О.

Подпись

Дата

[Signature]
01.06.2015.

Срок действия документа:

с «04» 06 2015 года

по «03» 06 2018 год

Продлен до: «__» _____ 201__ года

Статус документа:

Действующий

Редакция №1

Копия № _____

(оригинальная подпись ответственного лица за управление документацией при ее рассылке)

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	3
3. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ ССЫЛКИ	3
4. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	3
5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	4
6. ПРОЦЕСС ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА	5
6.1. Планирование аудита	5
6.2. Требования к аудиторам	6
6.3. Подготовка к проведению внутреннего аудита	6
6.4. Проведение аудита	6
6.5. Регистрация результатов аудита	7
6.6. Проведение корректирующих и предупреждающих действий	8
6.7. Проверка выполнения корректирующих и предупреждающих действий	8
7. ЗАПИСИ	8
8. ХРАНЕНИЕ	8
9. ПРИЛОЖЕНИЯ	9
10. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	12

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящий стандарт определяет методы планирования и проведения внутренних аудитов для оценки соответствия системы управления качеством, охраной окружающей среды, профессиональной безопасностью и здоровьем (далее по тексту - ИСУ) требованиям стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007, внутренних документов ООО «Telecon Engineering» (далее по тексту – Компания) и внешней нормативной документации, а также для оценки результативности и работоспособности ИСУ.

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Требования настоящего стандарта применяются при планировании, проведении и оформлении результатов внутренних аудитов ИСУ Компании.

Настоящий стандарт применим во всех процессах, структурных и региональных подразделениях Компании.

3. ПЕРЕКРЕСТНЫЕ ССЫЛКИ

В данном стандарте имеются ссылки на следующие документы:

- СТП-24262265:01:2015 «Порядок управления документацией»;
- СТП-24262265:02:2015 «Порядок управления записями»;
- СТП-24262265:05:2015 «Порядок проведения корректирующих действий»;
- СТП-24262265:06:2015 «Порядок проведения предупреждающих действий»;
- ISO 9001:2008 «Система менеджмента качества. Требования»;
- ISO 14001:2004 «Системы менеджмента охраны окружающей среды»;
- OHSAS 18001:2007 «Системы менеджмента охраны здоровья и обеспечения безопасности труда».

4. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и определения, применяемые в настоящем стандарте:

Термины	Определения
Аудит	Систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита
Внутренние аудиты	Аудиты, проводимые в Компании для внутренних целей, при оценке ИСУ на соответствие требованиям стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007 внутренних и внешних нормативных документов
Внешний Аудит	Аудит, проводимый независимым органом по сертификации или по инициативе заказчика
Аудитор	Лицо, назначенное для проведения аудита и компетентное в этой области
План аудита	Описание видов деятельности и мероприятий аудита, с установленными сроками и ответственными лицами
Группа по аудиту	Один или несколько аудиторов, проводящих аудит
Критерии аудита	Совокупность политики, процедур или требований, которые используются в качестве ориентира, с которым сравниваются свидетельства аудита
Объект внутреннего аудита	Процессы, структурные, и региональные подразделения Компании, осуществляющие деятельность в ИСУ в целом или в отдельной ее части
Область внутреннего аудита	Документы или отдельный раздел (пункт) документа, регламентирующие требования к аудируемой деятельности
Свидетельства аудита	Записи, изложение фактов или другая информация, которая связана с критериями аудита и может быть проверена. Свидетельство аудита могут быть качественными или количественными
ИСУ	Интегрированная система управления качеством, охраной окружающей среды, профессиональной безопасностью и здоровьем
Структурные подразделения	Департаменты и отделы Компании

Компания	ООО «Telecon Engineering»
ПРК	Представитель руководства по качеству

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Ответственность за выполнение требований настоящего стандарта несут Генеральный Директор, заместители Генерального Директора по направлениям, Представитель руководства по качеству, Представитель руководства по охране окружающей среды, профессиональной безопасности и здоровью, руководители процессов и структурных подразделений, внутренние аудиторы Компании, при этом:

5.1 Генеральный Директор:

- обеспечивает планирование и проведение аудитов;
- несет ответственность за проведение анализа результатов аудитов;
- обеспечивает анализ ИСУ для уверенности в том, что она продолжает оставаться результативной и пригодной;
- обеспечивает разработку планов действий на основе анализа отчетов об аудитах.

5.2. Главный аудитор:

- планирует, организует проведение и окончательное документирование внутренних аудитов, подготавливает отчеты по результатам аудитов;
- разрабатывает планы проведения аудита и сообщает об этом руководителей процессов и структурных подразделений;
- вносит изменения в план аудита и сообщает руководителям процессов и структурных подразделений о проведении дополнительных и внеплановых аудитов;
- формирует группы по проведению конкретных аудитов, назначает руководителя группы по аудиту с возложением на него ответственности за проведение конкретного аудита;
- несет ответственность за достоверность результатов внутренних аудитов;
- оказывает методическую помощь и координацию всего процесса внутреннего аудита;
- контролирует выполнение корректирующих / предупреждающих действий по устранению выявленных несоответствий;
- хранит подлинники документов по внутреннему аудиту;
- несет ответственность за применимость, анализ и своевременную актуализацию настоящего стандарта.

5.3. Аудиторы:

- разрабатывают опросные листы, ведут в них записи;
- проводят аудиты, регистрируют несоответствия в листах несоответствий;
- проверяют выполнение корректирующих / предупреждающих действий;
- не должны зависеть от той области, которую подвергают аудиту;
- при проведении внутреннего аудита должны собрать достаточный объем информации, позволяющий сделать заключение о состоянии СУК.

5.5. Руководители процессов и структурных подразделений:

- согласовывают планы аудитов;
- информируют подчиненный персонал о предстоящем аудите;
- организуют и сопровождают проверки в своем подразделении;
- предоставляют аудиторам все необходимые данные (документы и записи);
- несут ответственность за доброжелательное отношение к аудиторам и содействие в их работе;
- обеспечивают разработку и своевременное, эффективное выполнение, коррекции, корректирующих и предупреждающих действий;
- обеспечивают соблюдение аудиторами правил техники безопасности.

5.6. Представитель руководства по качеству / Представитель руководства по профессиональной безопасности и здоровью:

- согласовывают планы аудитов;
- инициируют внесение изменений в планы аудитов относительно проведения дополнительных и внеплановых аудитов;

- участвуют в разработке и контроле результативности корректирующих и предупреждающих действий.

5.7. Работники Предприятия несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, предусмотренных настоящим стандартом.

Внутренние аудиторы имеют следующие обязанности, ответственность и полномочия:

Обязанности аудитора:

- анализировать и собирать объективные доказательства о состоянии аудируемого объекта;
- документировать ход и результаты аудита;
- разъяснять требования документов ИСУ;
- анализировать внутренние документы ИСУ на соответствие требованиям внешних нормативных документов, стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007;
- не выходить за пределы области аудита.

Ответственность аудитора:

- своевременное выполнение плана аудита;
- сообщение результатов наблюдений главному аудитору;
- поддержание в порядке и сохранности документов (записей), относящихся к аудиту;
- объективность собранных доказательств.

Права аудитора:

- знакомиться с документацией, необходимой для проведения аудита;
- общаться с персоналом аудируемого подразделения для получения необходимой информации;
- запрашивать дополнительную информацию необходимые для проведения аудита;
- приостанавливать аудит в случае оказания на него давления или противодействия со стороны персонала, поставив об этом в известность главного аудитора.

6. ПРОЦЕСС ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

6.1. Планирование аудита

6.1.1. Ежегодно до 31 декабря Директор проекта составляет план проведения внутренних аудитов ИСУ на 1 полугодие последующего года. План аудитов ИСУ на 2 полугодие составляется до 1 июля текущего года. План аудита составляется в соответствии с формой, приведенной в **Приложении №1** настоящего стандарта.

6.1.2. При составлении планов учитывается:

- статус и важность проверяемой деятельности;
- результаты ранее проведенных аудитов;
- данные о деятельности процессов ИСУ;
- жалобы, поступившие от заказчиков;
- результаты анализа удовлетворенности заказчиков;
- результаты идентификации опасностей и анализа рисков;
- результаты идентификации и анализа экологических аспектов;
- результаты анализа функционирования ИСУ со стороны руководства и т.п.

Планы аудитов должны в себя включать:

- объекты проверки;
- состав группы внутренних аудиторов;
- пункты стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007 распространяющиеся на деятельность проверяемого подразделения или процесса;
- дату аудита.

6.1.3. Учет статуса и важности проверяемой деятельности (процесса, подразделения) при планировании внутренних аудитов ИСУ определяет Директор проекта.

6.1.4. Деятельность всех подразделений и процессов ИСУ должна быть проверена не менее 2-х раз в год.

6.1.5. При составлении плана внутренних аудитов Директор проекта должен учитывать независимость аудиторов от проверяемой деятельности.

6.1.6. План проведения внутренних аудитов утверждается Генеральным Директором Компании.

6.1.7. После утверждения плана аудита все руководители процессов, структурных и региональных подразделений, а также все внутренние аудиторы Компании должны быть ознакомлены с ним. Ответственность за ознакомление с планом внутреннего аудита возлагается на Директора проекта.

6.1.8. Директор проекта может проводить незапланированные аудиты в случае организационных изменений в структуре Компании, возникновения инцидентов и несчастных случаев, нарушения хода проектирования, строительства и технического обслуживания объектов сетей телекоммуникации, актуализации документации, а также для проверки результативности корректирующих или предупреждающих действий.

6.1.10. Задачами проведения внеочередных проверок либо изменения их плановой периодичности являются оперативное устранение выявленных несоответствий и проведение корректирующих действий по ним.

6.2. Требования к аудиторам

6.2.1. Для проведения аудита ИСУ должны привлекаться внутренние аудиторы Компании, обученные методам проведения аудита, владеющие знанием по требованиям стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007 имеющие опыт работы в области строительства и обслуживания объектов сетей телекоммуникации не менее 3-х лет.

6.2.2. Для подтверждения компетентности внутренних аудиторов один раз в три года проводится их аттестация.

6.2.3. Критерии проведения аттестации внутренних аудиторов по ИСУ и состав аттестационной комиссии определяет Директор проекта.

6.2.4. Директор проекта является Главным аудитором Компании по ИСУ.

6.3. Подготовка к проведению внутреннего аудита

6.3.1. Внутренние аудиторы по ИСУ после составления плана аудита должны подготовить опросные листы и формы протоколов о несоответствии, соответственно по формам, представленные в Приложениях №2 и №3 настоящего стандарта.

6.3.2. Главный аудитор перед каждым аудитом должен провести собеседование с аудиторами, пояснить план проведения аудита, согласовать объемы проверки, просмотреть опросные листы.

6.4. Проведение аудита

6.4.1. Аудит ИСУ должен решать следующие задачи:

- установление степени соответствия действующей ИСУ требованиям стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007;
- установление степени соответствия фактически выполняемой деятельности процессов и подразделений требованиям внутренних и внешних нормативных документов;
- проверка результативности проведенных корректирующих (предупреждающих) действий по результатам предыдущих аудитов;
- оценка результативности функционирования ИСУ.

6.4.2. Проведение аудита включает следующие стадии:

- вводное совещание;
- рассмотрение документов;
- проверка на рабочих местах;
- заключительное совещание;
- документирование результатов аудита.

6.4.3. Аудиторы должны объективно оценивать деятельность аудируемого подразделения, при этом они могут использовать следующие методы работы:

- наблюдение (констатация факта, сделанная в ходе аудита и основанная на объективном доказательстве);

- опрос (получение первичной информации об объекте аудита в виде ответов на вопросы);
- доказательство (неопровержимый довод или факт, подтверждающий истинность рассматриваемого объекта);
- анализ (последовательное и детальное рассмотрение какого-либо вопроса);
- оценивание (определение степени соответствия объекта аудита установленным требованиям).

6.4.4. Входными данными для аудита могут быть:

- информация о деятельности подразделения или процесса;
- внутренние и внешние нормативные документы;
- записи, подтверждающие факт выполненных работ.

6.4.5. При проведении аудита аудитор должен проверить наличие документов ИСУ, необходимых для работы процесса или подразделения, в соответствии с утвержденным перечнем, условия их хранения и поддержания в рабочем состоянии.

6.4.6. При проверке действующей документации ИСУ аудитору необходимо оценить: правильность оформления документов ИСУ (полноту и адекватность), идентификацию, актуализацию и управление документами, сроки их действия, соответствие содержания документов требованиям стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007 и других внешних нормативных документов.

6.4.7. При проверке выполнения работ, изложенных в документах ИСУ, аудитору необходимо проверить и установить соответствие фактической деятельности проверяемого подразделения установленным требованиям, а также наличие и ведение записей, подтверждающих выполнение этих требований.

6.4.8. В процессе аудита представители проверяемого подразделения или процесса могут задавать любые вопросы аудиторам касательно области аудита.

6.5. Регистрация результатов аудита

6.5.1. При проведении аудита у аудиторов должны быть заполненные опросные листы согласно форме, приведенной в Приложении №2 данного документа.

6.5.2. Все несоответствия, выявленные в ходе проведения аудита, должны быть документально оформлены в протоколе о несоответствии, форма которого приведена в Приложении №3 данного документа.

6.5.3. Протоколы нумеруются: №₁, где ₁ – номер полугодия (например: №₁ 16.- Протокол номер шестнадцать, выявленный в процессе проведения аудита на первое полугодие). Также на каждом протоколе проставляется дата выявления несоответствия.

6.5.4. По завершении аудита, аудитор должен представить протокола о несоответствии и заполненные опросные листы Главному аудитору. В случае, когда не выявлено несоответствие, отчетом о проведенном аудите считается опросный лист.

6.5.5. На заключительном собрании аудитор должен сообщить о результатах аудита руководителю проверяемого процесса, подразделения и получить подтверждение его согласия с выявленными несоответствиями. При согласии с выявленными несоответствиями, руководитель процесса или подразделения должны подписать протокола.

6.5.6. После подписания протокола о несоответствии, он должен быть передан руководителю процесса, подразделения или ответственному лицу за проверяемый участок, который должен обеспечить их хранение для последующего контроля.

6.5.7. Главный аудитор несет ответственность за регистрацию выявленных протоколов о несоответствии в журнале регистрации, по форме представленной в Приложении №4 настоящего стандарта.

6.5.8. Все руководители процессов, подразделений должны вести журнал учёта несоответствий, выявленных внутри процесса или подразделения, по форме, указанной в СТП-24262265:05:2015 «Порядок проведения корректирующих действий».

6.5.9. Главный аудитор обязан не менее одного раза в год проводить суммарный анализ результатов аудита всей Компании и оформлять результаты в форме, которая приведена в **Приложении №5** данного стандарта. Суммарный анализ результатов аудитов прилагается к отчету Директора проекта, который готовится высшему руководству Компании.

6.6. Проведение корректирующих и предупреждающих действий

6.6.1. По всем зарегистрированным несоответствиям необходимо провести анализ и выполнить корректирующие действия в соответствии с требованиями СТП-24262265:05:2015 «Порядок проведения корректирующих действий».

6.6.2. По всем зарегистрированным потенциальным несоответствиям необходимо провести анализ и выполнить предупреждающие действия в соответствии с требованиями СТП-24262265:06:2015 «Порядок проведения предупреждающих действий».

6.6.3. Дата завершения корректирующих и предупреждающих действий предлагается руководителем проверяемого процесса или подразделения и согласовывается аудитором.

6.7. Проверка выполнения корректирующих и предупреждающих действий

6.7.1. По истечении срока, предусмотренного для завершения корректирующих и предупреждающих действий, аудитор должен провести контрольный осмотр для проверки выполнения предпринятых действий.

6.7.2. Протокол о несоответствии закрывается аудитором, если корректирующее действие признано результативным. В этом случае Главный аудитор производит отметку в журнале регистрации несоответствий (**Приложение №4**) о выполнении корректирующих действий.

6.7.3. Оригинал протоколов о несоответствии, после их закрытия возвращаются Главному аудитору.

6.7.4. Повторную оценку результативности корректирующего или предупреждающего действия, подтверждающую устранение причины проблемы или потенциальной проблемы, проводят при последующем внутреннем аудите. При этом аудитор может определить более ранний срок повторной проверки, исходя из степени воздействия проблемы или потенциальной проблемы на результативность функционирования ИСУ.

7. ЗАПИСИ

Настоящим стандартом предусмотрено ведение следующих записей, представленных в таблице.

№ п/п	Наименование	Форма	Хранение		
			Место	Ответственный	Срок
1	Опросный лист	Приложение №2	Кабинет Главного аудитора	Главный аудитор	3 года
2	Протокол о несоответствии	Приложение №3	Кабинет Главного аудитора	Главный аудитор	3 года
3	Журнал регистрации протоколов о несоответствии по результатам аудитов	Приложение №4	Кабинет Главного аудитора	Главный аудитор	3 года
4	Суммарный анализ результатов аудита	Приложение №5	Кабинет Главного аудитора	Главный аудитор	3 года

8. ХРАНЕНИЕ

Оригинал настоящего стандарта хранится у Главного аудитора под номером СТП-24262265:04:2015.

9. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1

«Утверждаю»
 Генеральный Директор
 ООО «Telecon Engineering»

«__» _____ 201__ г.

План проведения внутренних аудитов ИСУ на __ полугодие 201__ года в соответствии с требованиями стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007

№	Проверяемое подразделение, процесс или должность	Дата (время) проведения аудита	Кол-во несоответствий по результатам последнего внутреннего аудита	Аудиторы	Применяемые пункты стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007

Разработал:
 Главный аудитор:

_____ Ф.И.О. _____ подпись

Приложение №2

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ №__
 от «__» _____ 201__ г.

Наименование процесса:				
Подразделения, входящие в состав данного процесса:				
Наименование проверяемого подразделения:				
Должность:				
Ф.И.О. проверяемого:				
№	Вопрос	Применяемые пункты стандартов ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 и OHSAS 18001:2007 или наименование и пункт другой нормативной документации	Реализация данного требования	Заключение о наличии несоответствия

Составил:
 аудитор

_____ Ф.И.О. _____ подпись

