

**ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІНФРАСТРУКТУРИ ТА ТЕХНОЛОГІЙ**

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ  
ІМЕНІ ГЕТЬМАНА ПЕТРА КОНАШЕВИЧА-САГАЙДАЧНОГО**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Директором КІВТ ДУІТ  
20.03.2018  
Розпорядження № 102/4

**ПРОЦЕДУРА  
ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ  
ПР – 9.2-01**

**КИЇВ – 2018**

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 2 из 28

## ПЕРЕДМОВА

1. Ця Процедура розроблена в Київському інституті водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного Державного університету інфраструктури та технологій (далі по тексту – КІВТ ДУІТ) відповідно до вимог Міжнародного Стандарту ISO 9001:2015 і Конвенції ПДНВ.
2. Ця Процедура є документом СУЯ КІВТ ДУІТ.
2. Схвалена вченою радою КІВТ ДУІТ, протокол № 6 від 14.02.2018 р.
3. Затверджена директором КІВТ ДУІТ.
4. Вводиться в дію з 01.04.2018 р. Термін дії – до перевидання.
5. Періодична перевірка Процедури здійснюється з інтервалом, який не перебільшує 12 місяців.
6. Зміни до Процедури вносяться за результатами застосування в КІВТ, або при зміні вимог нормативних документів, на підставі яких розроблений документ.
7. Процедура не може бути повністю або частково відтвореною, тиражованою та розповсюдженою без дозволу Директора КІВТ ДУІТ.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 3 из 28

## ЗМІСТ

1	Сфера застосування .....
2	Нормативні посилання .....
3	Терміни, визначення і скорочення .....
4	Основні положення.....
5	Повноваження та відповідальність .....
6	Цілі внутрішнього аудиту .....
7	Обсяг внутрішнього аудиту .....
8	Планування внутрішнього аудиту .....
9	Вимоги до аудиторів .....
10	Підготовка до проведення внутрішнього аудиту .....
11	Проведення внутрішнього аудиту .....
12	Оформлення результатів внутрішнього аудиту .....
13	Дії за результатами внутрішнього аудиту .....
	ДОДАТОК № 1 форма графіка проведення внутрішнього аудиту СУЯ .....
	ДОДАТОК № 2 форма програми проведення внутрішнього аудиту СУЯ .....
	ДОДАТОК № 3. форма чек-листа проведення внутрішнього аудиту СУЯ .....
	ДОДАТОК № 4. форма звіту за результатами внутрішнього аудиту СУЯ .....
	ДОДАТОК №5. форма журналу реєстрації звітів про внутрішні аудити системи управління якості і планів коригувальних дій .....
	ДОДАТОК №6. форма плану коригувальних дій.....
	ЛИСТ УЗГОДЖЕННЯ .....
	ЛИСТ РЕЄСТРАЦІЇ ЗМІН .....
	ЛИСТ ОЗНАЙОМЛЕННЯ .....
	ЛИСТ ВИДАЧІ ВРАХОВАНИХ ПРИМІРНИКІВ

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 4 из 28

## 1. СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ

1.1 Ця процедура встановлює вимоги:

- щодо планування та проведення внутрішніх аудитів системи управління якістю (далі «аудитів») в Київському інституті водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного Державного університету інфраструктури та технологій (далі по тексту – КІВТ ДУІТ);

- до персоналу, який здійснює аудити (внутрішні аудитори),

- до формування звіту про результати аудиту

1.2. Процедура поширюється на всі підрозділи інституту, в тому числі філії.

1.3. Процедура є інструментом для координації діяльності та забезпечення методичної єдності в підходах і оцінках при організації та проведенні аудитів.

1.4. Процедура призначена для фахівців, що здійснюють керівництво і проведення аудитів в підрозділах Київського інституту водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного Державного університету інфраструктури та технологій і його філіях.

## 2. НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ

Наведені нижче нормативні документи та документація СМЯ містять положення та вимоги, які в разі посилань на них в тексті стають чинними і для даної процедури.

ISO 9001:2015 Системи менеджменту якості. Вимоги.

ISO 9000:2015 Системи менеджменту якості. Основні положення і словник термінів.

ISO 31000:2009 Менеджмент ризику - Принципи і керівні вказівки.

НЯ 18-01 Настанова з якості.

ПР 9.2-01 Процедура «Управління коригуючими діями».

## 3. ТЕРМІНИ, ВИЗНАЧЕННЯ І СКОРОЧЕННЯ

Терміни, визначення та скорочення, що використовуються у Настанові та інших нормативних документах системи якості, наведені в документі ISO 9000:2015 та ISO 19011:2011.

Найбільш часто застосовуються терміни та визначення наведені нижче:

**Аудит (перевірка)** - систематичний, незалежний і задокументований процес отримання доказів аудиту і об'єктивного їх оцінювання з метою визначення ступеня виконання критеріїв аудиту.

**Аудитор** - особа, яка має компетентність для проведення аудиту. висновки (спостереження) аудиту: результат оцінки зібраних доказів аудиту на відповідність критеріям аудиту.

**Група з аудиту** - один або кілька аудиторів, які проводять аудит.

**Замовник аудиту (перевірки)** - організація або особа, що замовили аудит.

**Критерії аудиту** - сукупність політики, процедур або вимог. Критерії аудиту використовуються у вигляді бази для порівняння, за якою визначають відповідність і можуть включати застосовуються політику, стандарти, вимоги контрактів.

**Компетентність** - проявлені особисті якості і виражена здатність застосовувати свої знання і навички.

**Коригувальна дія** - дія, яку виконують для усунення причини виявленої невідповідності або іншої небажаної ситуації.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 5 из 28

**Контрольний аудит** - аудит, проведений з перевірки виконання коригувальних дій щодо усунення невідповідностей, виявлених на попередніх аудитах. відповідність: виконання вимоги.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 6 из 28

**Невідповідність** - спостерігається ситуація, коли об'єктивний доказ показує невиконання встановленої вимоги;

**Невідповідна послуга** - послуга, яка не відповідає встановленим правилам і нормам;

**Значна невідповідність (Зн.)** - Невідповідність системі управління якістю, яке з великою ймовірністю може спричинити невиконання вимог споживачів і / або обов'язкових вимог до послуг.

**Малозначна невідповідність (МЗ.)** - Окреме несистематичний упущення, помилка, недолік в функціонуванні системи управління якістю чи в документації, які можуть призвести до невиконання вимог споживача та / або обов'язкових вимог до послуги, або до зниження результативності функціонування елемента (сукупності елементів) системи управління якістю.

**Спостереження (С)** - констатація факту, зроблена в ході перевірки і заснована на об'єктивному доказі;

**Дані аудиту (перевірки)** - результат оцінки доказ аудиту (перевірки) в залежності від критеріїв аудиту (перевірки).

**Примітка:** дані аудиту (перевірки) можуть вказувати на відповідність чи невідповідність критеріям аудиту (перевірки) або на можливості поліпшення.

**Область аудиту** - зміст і межі аудиту.

**Примітка:** область аудиту - це документи (нормативні), які регламентують вимоги до діяльності (об'єкту аудиту). Область внутрішнього аудиту відповідає на питання на відповідність чому, якої вимоги повинен проводитися аудит.

**Об'єкт аудиту** - перевіряються елементи / розділи нормативного документа об'єктивне свідчення: Дані, що підтверджують наявність або істинність чого-небудь.

**Об'єкт** - то, що може бути індивідуально описане і розглянуте.

**Запобіжну дію** - дія, яку виконують для усунення причини потенційної невідповідності або іншої потенційно небажаної ситуації.

**Об'єкт аудиту** - організація, де проводиться аудит.

**Програма аудиту (перевірки)** - сукупність одного або декількох аудитів, запланованих на конкретний період часу і спрямованих на досягнення конкретної мети.

**Послуга** - результат процесу.

**Процес** - сукупність взаємопов'язаних і взаємодіючих видів діяльності, яка перетворює входи і виходи.

**Доказ аудиту** - записи, виклади фактів чи інша інформація, які мають відношення до критеріїв аудиту і можуть бути перевірені.

**Система управління якістю** - система управління для керівництва та управління організацією стосовно до якості.

**Термінові дії** - дії, вжиті для запобігання впливу проблеми до тих пір, поки не будуть реалізовані остаточні коригувальні дії.

**Вимога** - потреба чи очікування, яке встановлено, зазвичай передбачається чи є обов'язковим.

### Скорочення:

**КІВТ ДУІТ** - Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича – Сагайдачного Державного університету інфраструктури та технологій;

**ПО** - професійне навчання;

**ПРК** - Представник керівництва з якості;

**СУЯ** – система управління якістю

**Конвенція ПДНВ** - Міжнародна конвенція про підготовку і дипломування моряків та несення вахти.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 7 из 28

#### 4. ПОВНОВАЖЕННЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

5.1. Вимоги даної Процедури є обов'язковими для керівників і виконавців всіх рівнів управління КІВТ ДУІТ та його філій.

5.2. Організацію внутрішніх аудитів системи якості в підрозділах КІВТ ДУІТ здійснює представник керівництва з якості – Декан ФЕТС ВТ. Він відповідає за:

- планування внутрішніх аудитів;
- підготовку і проведення аудитів;
- ведення звітності щодо аудитів;
- усунення виявлених невідповідностей.

5.3. Підготовку підрозділів КІВТ ДУІТ та філій до внутрішнього аудиту та усунення виявлених при цьому невідповідностей забезпечують керівники підрозділів. Вони несуть відповідальність за:

- створення умов аудиту (аудиторам) для виконання внутрішнього аудиту;
- усунення виявлених невідповідностей.

5.4. Організацію внутрішніх аудитів системи якості в підрозділах філії здійснює уповноважений за якість філії.

#### 6. ЦІЛІ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Внутрішні аудити проводяться з метою:

- перевірки документації системи управління якістю (Настанови з якості, документально оформлених процедур, положень та інструкцій) на відповідність вимогам ISO 9001: 2015 і Конвенції ПДНВ;
- оцінки відповідності діяльності підрозділів, що відноситься до послуг, що надаються, вимогами «Настанови з якості», документально оформлених процедур, положень і інструкцій;
- визначення результативності роботи системи управління якістю в підготовці студентів;
- визначення результативності роботи системи менеджменту якості в підготовку членів екіпажів морських суден відповідно до вимог Конвенції ПДНВ;
- перевірки виконання та результативності коригувальних дій за результатами попередніх аудитів;
- визначення можливості і шляхів удосконалення СУЯ та процесів СУЯ з метою поліпшення діяльності КІВТ ДУІТ.

#### 7. ОБСЯГ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

7.1. Аудит СУЯ і процесів СУЯ проводиться на відповідність вимогам ISO 9001, Конвенції ПДНВ, а також вимогам СУЯ КІВТ ДУІТ.

7.2. Обсяг внутрішнього аудиту охоплює всі процеси, пов'язані з наданням послуг, а також всі елементи СУЯ КІВТ ДУІТ.

7.3. Обсяг внутрішнього аудиту враховує результати попередніх аудитів та перевірку результативного виконання коригувальних і запобіжних дій, вжитих за результатами попередніх аудитів.

7.4. Процес проведення аудитів СУЯ складається з:

- перевірки на адекватність документації системи управління якістю встановленим вимогам;
- перевірки дотримання встановлених документацією вимог при виконанні процесів;

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 8 из 28

- перевірки виконання коригувальних дій, розроблених за результатами попередніх аудитів.

## 8. ПЛАНУВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

8.1. Внутрішні аудити плануються таким чином, щоб охопити всю діяльність КІВТ ДУІТ, філій і процеси СУЯ.

8.2. Аудити СУЯ проводяться не менше 1 разу на рік.

8.3. При плануванні внутрішнього аудиту увага приділяється:

- претензіями, отриманим раніше підрозділом, що перевіряється;
- результатами попередніх внутрішніх і зовнішніх аудитів;
- характером здійснюваної діяльності підрозділу.

8.4. Планування внутрішнього аудиту проводиться Представником керівництва з якості, який готує проект наказу (або розпорядження) про проведення внутрішнього аудиту і передає директору КІВТ ДУІТ на затвердження. Як правило, наказ про проведення внутрішнього аудиту видається за три тижні до проведення аудиту.

8.5. Планування внутрішнього аудиту філії проводиться уповноваженим по якості філії, який готує проект наказу (або розпорядження) про проведення внутрішнього аудиту і передає декану філії на затвердження. Як правило, наказ (розпорядження) про проведення внутрішнього аудиту видається за три тижні до проведення перевірки.

8.6. У план внутрішніх аудитів КІВТ ДУІТ включається проведення внутрішніх аудитів філій, як відокремлених структурних підрозділів КІВТ ДУІТ. Внутрішні аудити філій можуть проводитися з виїздом на місце розташування філії або дистанційно на підставі аналізу наданої документації.

8.7. В цей же період уповноваженим по якості філії складаються «Графік проведення внутрішнього аудиту СУЯ» (далі по тексту - «Графік») філії та «Програма проведення внутрішнього аудиту СУЯ» (далі по тексту - «Програма») філії.

8.8. Графік і Програма оформляються:

- як додатки до наказу (розпорядження) про проведення внутрішнього аудиту;
- за формами, наведеними в додатках №1 і №2 до цієї процедури.

8.9. Графік проведення внутрішнього аудиту включає:

- номер тижня;
- підрозділ, що перевіряється;
- місце розташування підрозділу (адреса, телефон);
- відповідального за організацію проведення аудиту;
- позначку про проведення аудиту.

8.10. Програма внутрішнього аудиту включає:

- підрозділ, що перевіряється;
- цілі аудиту;
- дата (період) проведення внутрішнього аудиту;
- об'єкти аудиту (елементи / розділи нормативного документа, що перевіряються);
- список членів групи внутрішнього аудиту (аудитори);
- особа, яка призначається головним аудитором;
- особа відповідальна підрозділ, що перевіряється;
- підпису головного аудитора і групи аудиторів.

8.11. План і програма затверджуються Представником керівництва з якості КІВТ ДУІТ (уповноваженим по якості філії) і разом з наказом (розпорядженням) про проведення внутрішнього аудиту доводиться до керівників підрозділів, що перевіряються.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 9 из 28

8.12. Графік проведення внутрішнього аудиту може коригуватися в міру появи інформації про невідповідності і неможливості проведення аудиту у встановлені строки.

## 9. ВИМОГИ ДО АУДИТОРІВ

9.1. До внутрішніх аудитів системи управління якістю залучаються особи зі складу персоналу КІВТ ДУІТ (філії), що пройшли спеціальну підготовку.

9.2. При формуванні групи аудиторів для конкретної перевірки не допускається залучення до аудитів персоналу, який несе пряму відповідальність за дію підрозділу, що перевіряється.

9.3. Перевірки проводяться аудитором з числа співробітників КІВТ ДУІТ (філії);

9.4. До внутрішніх аудитів системи управління якістю КІВТ ДУІТ може також залучати зовнішніх аудиторів з сторонніх організацій, що мають досвід роботи у сфері СУЯ і вищої освіти, які пройшли спеціальну підготовку і мають відповідні сертифікати.

## 10. ПІДГОТОВКА ДО ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

10.1. Залежно від обсягу внутрішнього аудиту та виду діяльності в аудиторську групу може входити один або кілька людей.

10.2. Призначення головного аудитора і членів аудиторської групи для проведення внутрішнього аудиту проводиться Представником керівництва з якості за допомогою видання розпорядження і затвердження програми проведення внутрішнього аудиту.

10.3. Якщо до складу аудиторської групи входять кілька людей, то головний аудитор визначає кожному її члену конкретну ділянку для перевірки, що відображає в графіку проведення внутрішнього аудиту.

10.4. З метою найбільш повного охоплення всіх питань, що підлягають з'ясуванню при аудиті і для полегшення проведення внутрішнього аудиту, аудитором використовуються перевірені листи - переліки питань для перевірки підрозділу, далі «чек-листи».

10.5. Чек-листи для кожного виду діяльності (процесу) готуються аудитором заздалегідь. Вони включають в себе перелік вимог нормативного документа, Настанови з якості, вимог процедур, положень та інструкцій, які підлягають застосуванню.

10.6. Форма чек-листа з внутрішнього аудиту системи якості приведена в Додатку №3 до цієї процедури.

10.7. За два тижні до початку аудиту головний аудитор сповіщає керівника підрозділу, що перевіряється про конкретні терміни проведення перевірки та про склад аудиторської групи.

## 11. ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

11.1. Проведення внутрішнього аудиту починається зі вступного наради аудиторів з персоналом підрозділу, що перевіряється.

11.2. На цій нараді проводиться огляд завдань і методів перевірки, та уточнюються деталі наміченої програми перевірки, визначаються конкретні місця і порядок перевірки.

11.3. У процесі перевірки проводиться збір об'єктивних доказів за допомогою опитування персоналу, вивчення документів і проведення спостережень. При цьому в обов'язковому порядку проводиться перевірка методів контролю якості виконання робіт персоналом підрозділу.

11.4. Всі дані, отримані під час перевірки, оформлюються документально. Необхідні позначки робляться в чек-листі.

11.5. Виявлені невідповідності оформляються документально і аналізуються. При аналізі та описі невідповідностей (спостережень) необхідно робити посилання на відповідну нормативну документацію (Настанови з якості, Конвенція ПДНВ, процедури, положення, інструкції тощо).

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 10 из 28

11.6. В кінці дня внутрішнього аудиту члени аудиторської групи проводять закриту нараду, на якому обговорюються дані, отримані протягом дня перевірки.

11.7. По завершенню перевірки виявлені невідповідності обговорюються між аудиторською групою і персоналом підрозділу, що перевіряється.

11.8. Завершується перевірка проведенням заключного наради аудиторів, керівників підрозділу, що перевіряється і персоналу підрозділу, які залучалися до перевірки. На цій нараді персонал підрозділу знайомляться з результатами перевірки, уточнюються неясні деталі, з'ясовуються думки сторін щодо виявлених невідповідностей, головним аудитором даються рекомендації щодо подальшого поліпшення роботи в рамках СУЯ.

## 12. ОФОРМЛЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

12.1. Результати внутрішнього аудиту оформляються у вигляді звіту за формою, наведеною в додатку №4 до цієї процедури.

12.2. Звіт за результатами аудиту включає:

- найменування підрозділу, що перевіряється;
- термін та дату проведення аудиту;
- номер звіту і дату реєстрації;
- головного аудитора і склад аудиторської групи;
- відповідального підрозділу, що перевірено;
- цілі аудиту;
- об'єкти аудиту;
- опис виявлених невідповідностей із зазначенням розділу нормативного документа;
- висновки;
- рекомендації.

12.3. В результуючій частині звіту про внутрішній аудит необхідно відобразити наступні питання:

- чи були дотримані терміни проведення внутрішнього аудиту;
- чи був виконаний запланований обсяг внутрішнього аудиту;
- чи був підготовлений персоналу підрозділу до перевірки;
- кількість виявлених невідповідностей;
- чи є розбіжності між аудиторською групою і підрозділом, що перевірено.

12.4. Звіт про аудит підписується членами аудиторської групи, представником підрозділу, що перевірено.

12.5. Якщо керівник підрозділу, що перевірено не згоден з результатами внутрішнього аудиту, він може їх оскаржити зверненням на ім'я представника керівництва з якості – Декану ФЕТС ВТ.

12.6. Для забезпечення можливості та однаковості подальшого аналізу невідповідностей в звітах має бути посилання на відповідний пункт ISO 9001: 2015, Конвенції ПДНВ або на відповідний пункт Настанови з якості.

12.7. Звіти за результатами аудитів направляються для ознайомлення:

- керівнику структурного підрозділу, що перевірено;
- головному аудитору.

12.8. Реєстрація звітів про аудит проводиться в журналі реєстрації звітів про внутрішні аудити за формою, наведеною в додатку №5 до цієї процедури, який включає:

- номер звіту про перевірку / дату реєстрації;
- дату перевірки;
- ПІБ головного аудитора;
- ПІБ аудитора;

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 11 из 28

- найменування підрозділу, що перевірено;
- кількість невідповідностей;
- наявність плану коригувальних дій.

12.9. Оригінальний номер звіту про внутрішній аудит складається з його порядкового номера в журналі реєстрації та дати реєстрації, наприклад, № 25 / 15.05.2018).

### 13. ДІЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

13.1. Після отримання звіту за результатами аудиту підрозділ, що перевірено, аналізує причини виявлених невідповідностей і проблеми у сфері якості.

13.2. Підрозділ, що перевірено протягом двох тижнів готує план коригувальних дій за всіма виявленими невідповідностями. Внутрішні аудиторів, при необхідності, надають допомогу у визначенні причин невідповідностей і розробці коригувальних дій.

13.3. План коригувальних дій оформляється за формою, наведеною в додатку №6, який включає:

- номер і дату звіту про внутрішній аудит;
- ПІБ аудитора;
- ПІБ керівника підрозділу, що перевірено;
- опис невідповідності із зазначенням розділу нормативного документа;
- причину невідповідності;
- коригувальну дію, корекцію;
- виконавця;
- терміну виконання;
- підтвердження усунення невідповідності / причини невідповідності;
- підпис аудитора;
- підпис головного аудитора;
- підпис керівника підрозділу, що перевірено.

13.4. Роздільна реєстрація коригувальних дій і дій щодо усунення невідповідностей (корекцій) проводиться за прикладом додатки №1 до процедури «Управління коригувальними діями».

13.5. Коригувальні дії / корекції повинні бути досить ефективними для забезпечення усунення невідповідностей і причин, що їх викликають.

13.6. Головний аудитор спільно з керівником підрозділу, що перевірено визначає передбачувані терміни усунення невідповідностей, аналізує план коригувальних дій на адекватність виявленими невідповідностей і погоджує його.

13.7. Затверджений і датований (із зазначенням номера звіту по аудиту і дати проведення аудиту) план коригувальних дій направляється на адресу головного аудитора.

13.8. Відмітка про наявність плану коригувальних дій проводиться в журналі реєстрації звітів про внутрішній аудит СУЯ і планів коригувальних дій (додаток №5 до цієї процедури).

13.9. Керівництво підрозділу, відповідальне за ділянку, аудит якої, має забезпечити виконання дій щодо усунення виявлених невідповідностей та їхніх причин.

13.10. Усунення невідповідностей засвідчується аудитором, відповідальним за перевірений підрозділ, з відміткою у відповідних планах коригувальних дій. Відмітка про виконання повинна містити дату усунення невідповідності або реквізити документа, що підтверджує усунення невідповідності.

13.11. Після закінчення внутрішнього аудиту підрозділів КІВТ ДУІТ головний аудитор складає комплексний звіт про перевірку, який використовується далі в якості вхідних даних для оформлення звіту про аналіз СУЯ з боку керівництва (процедура «Аналіз СУЯ з боку керівництва»).

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 12 из 28

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 13 из 28

13.12. Звіт про перевірку включає наступні питання:

- найменування підрозділів / процесів, що перевірено, КІВТ ДУІТ;
- склад аудиторської групи і головного аудитора;
- терміни проведення внутрішнього аудиту;
- загальна кількість виявлених невідповідностей;
- аналіз результативності коригувальних дій, виконаних за результатами попередніх аудитів;
- задовільність стану робіт в підрозділах КІВТ ДУІТ з підтримки системи якості.

**Додатки:**

Додаток №1: Форма графіка проведення внутрішнього аудиту СУЯ;

Додаток №2: Форма програми проведення внутрішнього аудиту СУЯ;

Додаток №3: Форма чек-листа проведення внутрішнього аудиту СУЯ;

Додаток №4: Форма звіту за результатами внутрішнього аудиту СУЯ;

Додаток №5: Форма журналу реєстрації звітів про внутрішні аудити СУЯ і планів коригувальних дій.

Додаток №6: Форма плану коригувальних дій.

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата



**ФОРМА ПРОГРАМИ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ СУЯ КІВТ ДУІТ**

**КІВТ ДУІТ  
(філіал КІВТ ДУІТ)**

**ПРОГРАМА  
проведення внутрішнього аудиту системи управління якістю**

**Найменування підрозділу:**

**Цілі аудиту:**

**Дата (період) проведення аудиту:**

**Об'єкти аудиту (елементи, що перевіряються,  
нормативного документу):**

**Головний аудитор (ПІБ, посада):**

**Аудитори (ПІБ, посада):**

**З поточною програмою ознайомлений:**

**Головний аудитор:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(підпис) ( ПІБ ) (дата)

**Аудитори:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(підпис) ( ПІБ ) (дата)

**:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(підпис) ( ПІБ ) (дата)





<b>Результати внутрішнього аудиту СУЯ</b>	
<b>Аудит виконано у встановлений строк (так/ні):</b>	
<b>Аудит проведено у повному обсязі (так/ні):</b>	
<b>Підрозділ, що перевіряється підготовлено до аудиту (так/ні/ не в повному обсязі):</b>	
<b>Система управління якістю підтримується та працює ефективно (так/ні):</b>	
<b>Розбіжності між групою з аудиту та підрозділом, що перевірено, відсутні (так/ні):</b>	
<b>Кількість виявлених невідповідностей:</b>	
<b>Висновок:</b>	
<b>Рекомендації:</b>	

Форма журналу реєстрації Звітів про внутрішній аудит СУЯ і планів коригувальні дії

**Журнал реєстрації Звітів про внутрішній аудит СУЯ і планів коригувальні дії**

<b>№ п/п</b>	<b>Номер звіту про перевірку / дата реєстрації</b>	<b>Дата перевірки</b>	<b>Головний аудитор</b>	<b>Аудитор</b>	<b>Призначення підрозділу, що перевірено</b>	<b>Кількість невідповідностей</b>	<b>Наявність ПКД*</b>

\*План корегувальних дій

Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 20 из 28

ДОДАТОК №6

ФОРМА ПЛАНУ КОРЕГУВАЛЬНИХ ДІЙ КІВТ ДУІТ

План корегувальних дій КІВТ ДУІТ

№ та дата Звіту про аудит «№ »		Аудитор:			ПІБ	
Підрозділ, що перевірено:		Керівник підрозділу, що перевірено:			ПІБ	
Пункт ISO 9001/ ПДНВ	Опис невідповідності	Причина невідповідності	Корегувальні дії/ корекція	Виконавець	Строк виконання	Підтвердження усунення невідповідності/ причини невідповідності (дата усунення, реквізити документу і т.д., підпис аудитора)
1	2	3	4	5	6	7
<p><b>Керівник підрозділу</b> _____ (дата) _____ (підпис) _____ (ПІБ)</p> <p><b>Аудитор</b> _____ (дата) _____ (підпис) _____ (ПІБ)</p> <p><b>Головний аудитор</b> _____ (дата) _____ (підпис) _____ (ПІБ)</p>						

Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата
-------	------	---------------	--------	------



Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 22 из 28


Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата




Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата




Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата



Державний університет інфраструктури та технологій		
Київський інститут водного транспорту імені гетьмана Петра Конашевича-Сагайдачного		
ПР-9.2-01	Внутрішній аудит	Сторінка 28 из 28


Зміна	Лист	Зміну внесено	Підпис	Дата