



УДК 658.562

© В.А. Науменко, ст. наук. співробітник, аудитор із сертифікації СУЯ,
© Г.Д. Шевчук, провід. інженер, аудитор із сертифікації СУЯ (ДП “ДержавтотрансНДПроект”)

ПРАКТИКА ПРОВЕДЕННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ

Анотація. Висвітлено загальні підходи до провадження внутрішніх аудитів СУЯ, принципів здійснення аудиту, керування програмою аудиту, надання повноважень та відповідальності щодо планування і здійснення аудитів, протоколювання та звітування про результати.

Інформація розрахована на представників керівництва, на яких покладена відповідальність (з наданням повноважень) згідно з 5.5.2 [1] і посадових осіб, які запроваджують, підтримують СУЯ та забезпечують постійне поліпшення її результативності. Також подана інформація може бути корисною для внутрішніх аудиторів СУЯ в їх практичній діяльності.

Ключові слова: аудит, висновки аудиту, група аудиту, дані аудиту, доказ аудиту, інформація, компетентність, об'єкт аудиту, програма аудиту, система управління якістю.

Аннотация. Освещены общие подходы к производству внутренних аудитов СМК, принципов осуществления аудита, управления программой аудита, предоставления полномочий и ответственности по планированию и аудиту, протоколирование и отчетность о результатах.

Информация рассчитана на представителей руководства, на которых возложена ответственность (с предоставлением полномочий) согласно 5.5.2 [1] и должностных лиц, которые вводят, поддерживают СМК и обеспечивают постоянное улучшение ее результативности. Также представлена информация может быть полезной для внутренних аудиторов СМК в их практической деятельности.

Ключевые слова: аудит, выводы аудита, группа аудита, данные аудита, свидетельство аудита, информация, компетентность, объект аудита, программа аудита, система управления качеством.

Annotation. Highlight common approaches to the production of internal QMS audits, implementation of the principles of auditing, audit program, the provision of authority and responsibility for planning and auditing, logging and reporting of results.

This information is intended for management representatives, who are responsible (with the authorities) under 5.5.2 [1] and the officials who administered support QMS and ensure constant improvement of its efficiency results. Also presented information can be useful for internal auditors QMS in their practice.

Keywords: audit, audit findings, the audit team, audit data, audit evidence, information, expertise, facility audit, program audit, quality management system.

Вступ

Як відомо, найважливішим інструментом для поліпшення результативності систем управління якістю (далі – СУЯ) є внутрішній аудит, який згідно з вимогами [1] провадять у заплановані проміжки часу, щоб установити чи:

а) відповідає СУЯ запланованим заходам виготовлення продукції (надання послуг);

б) відповідає СУЯ вимогам застосовного стандарту та внутрішнім вимогам до СУЯ, установленим організацією;

в) результативно СУЯ функціонує і чи достатня забезпеченість ресурсами та інформацією для якісного підтримання процесів і СУЯ загалом.

Принципи здійснення внутрішнього аудиту

Здійснення внутрішнього аудиту (далі – аудит) відповідно до [2] характеризується застосуванням таких принципів: а) дотримання етичних норм; б) чесність у поданні результатів; в) професійна ретельність; г) конфіденційність, тобто захищеність інформації, отриманої або створеної під час аудиту; д) підхід, що базується на доказі, який можна перевірити; е) незалежність від діяльності, аудит якої провадять.

Ці принципи забезпечують результативність аудиту, який подає відповідну інформацію, надають організації змогу вжити заходів щодо поліпшення своєї діяльності. Дотримання цих принципів



№ _____	ПРОГРАМА ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ СУЯ НА 20__ РІК		Стор. ___ / ___																																																																																																					
РОЗРОБЛЕНО: Відділ управління якістю _____.20__	ПОГОДЖЕНО: Представник керівництва _____.20__	ЗАТВЕРДЖУЮ: Директор _____.20__																																																																																																						
<p>1 Критерії аудиту – вимоги ДСТУ ISO 9001:20__ та вимоги стандартів підприємства: _____</p> <p>2 Цілі програми аудиту</p> <p>2.1 Встановлення відповідності СУЯ вимогам ДСТУ ISO 9001:20__ і внутрішнім вимогам до СУЯ.</p> <p>2.2 Перевіряння відповідності процесів виробництва запланованим заходам.</p> <p>2.3 Оцінювання стану досягнення цілей у сфері якості.</p> <p>3 Графік виконання програми аудиту</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Об'єкт аудиту</th> <th rowspan="2">Керівник об'єкта аудиту</th> <th rowspan="2">Вид діяльності, що підлягає внутрішньому аудиту</th> <th rowspan="2">Критерії аудиту</th> <th rowspan="2">Склад групи аудиту</th> <th colspan="12">Місяць здійснення внутрішнього аудиту</th> </tr> <tr> <th>01</th><th>02</th><th>03</th><th>04</th><th>05</th><th>06</th><th>07</th><th>08</th><th>09</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Примітка 1. Перший за складом член групи аудиту (ГА) є її керівником і відповідальним за складання звіту про внутрішній аудит. Примітка 2. Керівник ГА надає звіт про ВА на затвердження не пізніше одного місяця після провадження ВА.</p> <p>4 Кожний аудит проводять згідно з докладним планом аудиту, який перед початком аудиту на місці керівник ГА погоджує з керівником об'єкта аудиту.</p> <p>5 Відповідальність за програму аудиту та керування програмою аудиту</p> <p>5.1 Відповідальність за керування програмою аудиту покладено на представника керівництва, відділ управління якістю та керівників груп аудиту.</p> <p>5.2 Керування програмою аудиту здійснюють згідно з пунктом ____ СТП ____:20__.</p> <p>6 Ресурси програми аудиту Кожний аудит здійснює ГА (див. п. 3 цієї програми аудиту). Загальна компетентність ГА відповідає сфері діяльності структурного підрозділу.</p> <p>7 Мова аудитів – українська.</p> <p>8 Методики виконання програми аудиту: _____</p> <p>9 Документи за програмою аудиту: план аудиту, контрольні питання, протоколи невідповідності (за наявності), звіт про внутрішній аудит.</p> <p>10 Виконання, моніторинг та аналізування програми аудиту – згідно СТП ____:20__.</p>				Об'єкт аудиту	Керівник об'єкта аудиту	Вид діяльності, що підлягає внутрішньому аудиту	Критерії аудиту	Склад групи аудиту	Місяць здійснення внутрішнього аудиту												01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12																																																																								
Об'єкт аудиту	Керівник об'єкта аудиту	Вид діяльності, що підлягає внутрішньому аудиту	Критерії аудиту						Склад групи аудиту	Місяць здійснення внутрішнього аудиту																																																																																														
				01	02	03	04	05		06	07	08	09	10	11	12																																																																																								

Рис. 1. Форма-приклад програми внутрішнього аудиту

є передумовою забезпечення доречних і достатніх висновків аудиту, а також уможливлення того, щоб за подібних обставин аудиторі, працюючи незалежно один від одного, робили подібні висновки.

Основна частина

Програма аудиту, заходи та методи

Для проведення аудитів розробляють спеціальну програму, яка є документом, що містить сукупність заходів із проведення одного чи кількох аудитів, запланованих на конкретний період часу та спрямованих на досягнення конкретних цілей.

Найвище керівництво забезпечує встановлення цілей програми аудиту та призначає одну чи кілька компетентних осіб для керування нею. Обсяг програми визначають залежно від розміру та характеру діяльності об'єктів аудиту (далі – ОА), функціональності, складності та рівня досконалості СУЯ, а також від результатів попередніх аудитів. Пріоритет надають розподіленню ресурсів програми аудиту так, щоб він стосувався важливих

питань СУЯ. Ними можуть бути ключові характеристики якості продукції (послуг) чи небезпечні чинники, пов'язані з гігієною та безпекою праці, або значні екологічні аспекти та їхній контроль.

Окрім інформації та ресурсів, необхідних для здійснення аудитів у встановлені терміни, програма містить: а) критерії аудиту; б) загальні цілі програми аудиту та (або) цілі окремих аудитів; в) графік аудитів; г) методики програми аудиту; д) склад груп аудиту (далі – ГА); е) методи аудиту; ж) установка щодо конфіденційності, захисту інформації, гігієни та безпеки праці тощо.

Виконання програми аудиту обов'язково супроводжують моніторингом і вимірюванням, щоб забезпечити впевненість у досягненні її цілей. Із метою визначення можливостей для поліпшення програму піддають критичному аналізуванню.

Послідовність виконання робіт з управління програмою аудиту встановлюють згідно з циклом Демінга¹: “Плануй (P) – Виконуй (D) – Перевірай (C) – Дій (A)”, де:

¹ Демінг, Уільям Едвардс (англ. William Edwards Deming, 14 жовтня 1900 р. — 20 грудня 1993 р.) – американський вчений, статистик и консультант з менеджменту. Найбільшу популярність Демінгу приніс допрацьований ним цикл Шухарта, який тепер весь світ називає циклом Шухарта-Демінга [PDSA або PDCA], а також створена теорія менеджменту на основі запропонованої ним же теорії глибинних знань. У 1955 р. йому було присуджено одну з найпрестижніших винагород – медаль імені Шухарта, засновану Американською асоціацією якості (American Society for Quality = ASQ). Він також став почесним членом ASQ в 1970 р.

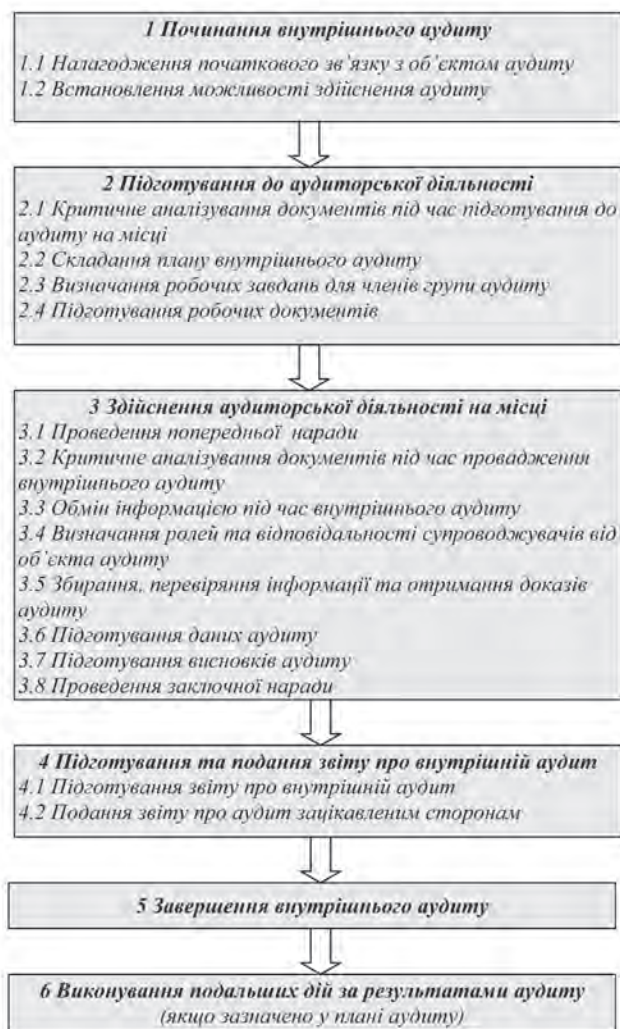


Рис. 2. Алгоритм аудиторської діяльності

Плануй: встановлення цілей програми аудиту.

Виконуй: виконання робіт за програмою аудиту.

Перевіряй: моніторинг програми аудиту.

Дій: критичне аналізування та поліпшування програми аудиту.

Формат програми аудиту встановлюють на розсуд організації (рис. 1).

Аудит здійснює ГА у складі фахівців, зокрема аудиторів, що є працівниками власне організації, або за її дорученням запрошені компетентні фахівці.

Компетентність внутрішніх аудиторів зазвичай підтверджує орган із сертифікації персоналу. В деяких організаціях внутрішніх аудиторів перевіряють спеціально створені атестаційні комісії.

Групу аудиту формують з урахуванням її загальної компетентності, потрібної для досягнення мети окремого аудиту. Якщо є тільки один аудитор, він виконує всі належні обов'язки керівника ГА.

Під час прийняття рішення щодо чисельності та складу ГА для проведення конкретного аудиту, враховують:

а) загальну компетентність ГА, тобто визначені знання і вміння кожного члена ГА, потрібні для

досягнення цілей аудиту, та здатність членів ГА результативно взаємодіяти з представниками ОА і працювати разом;

б) потребу в забезпеченні незалежності членів ГА від тих робіт, аудит яких вони мають провадити, та в уникненні будь-яких конфліктів інтересів;

в) складність аудиту та вибрані методи аудиту.

Якщо аудитори у ГА не забезпечують загальну компетентність, до її складу долучають технічних експертів з додатковою компетентністю. Технічні експерти виконують роботу під керівництвом аудитора.

Здійснення аудиту

На рис. 2 наведено загальний опис типової аудиторської діяльності.

Докладний опис здійснення аудиту – підготування та виконання аудиторської діяльності як частини програми аудиту викладають в обов'язковій документованій методиці.

1 Починання аудиту

Цей етап передбачає виконання кроків, зазначених на рис. 2, однак їхня послідовність може різнитися залежно від ОА, процесів і конкретних обставин проведення аудиту.

1.1 Налагодження початкового зв'язку з ОА

Початковий зв'язок з ОА налагоджує керівник ГА з метою:

а) встановлення способів обміну інформацією з працівниками ОА;

б) підтвердження повноважень щодо проведення аудиту;

в) надання інформації про цілі, сферу, методи аудиту та склад ГА, зокрема про технічних експертів;

г) запиту щодо доступу до відповідних документів і протоколів для цілей планування аудиту;

д) визначення вимог, доречних для діяльності та продукції ОА;

е) погодження з ОА ступеню розголошення конфіденційної інформації та поводження з нею;

ж) встановлення організаційних заходів щодо аудиту, зокрема складання плану аудиту та графіка його провадження;

и) визначення будь-яких вимог щодо доступу, режиму секретності, гігієни, безпеки праці та інших вимог, застосованих на конкретних ділянках структурного підрозділу;

к) погодження потреби в супровідниках для ГА;

л) визначення сфер, що викликають інтерес або занепокоєння ОА стосовно конкретного аудиту.

1.2 Встановлення можливості здійснення аудиту

Щоб бути впевненим у тому, що цілі аудиту будуть досягнуті, керівник ГА встановлює можливість здійснення аудиту, враховуючи таке:

а) достатність і відповідність інформації для планування та проведення аудиту;

б) адекватність співпраці з боку ОА, достатність часу та ресурсів для аудиторської діяльності.



№ _____	План внутрішнього аудиту (ВА) в підрозділі: _____	Стор. 1/____			
1 Підстава для провадження внутрішнього аудиту – Програма ВА № __ від _____					
2 Цілі внутрішнього аудиту: _____					
3 Критерії аудиту: а) ДСТУ ISO 9001:20__ (п.п. 4.1, ...); б) Документи СУЯ: _____					
4 Сфера аудиту: а) об'єкт аудиту (ОА) – _____; б) види діяльності, які мають бути перевірені: _____; в) термін провадження ВА – _____					
5 Розподіл обов'язків між членами групи аудиту – згідно з таблицею 1					
Таблиця 1 – Розподіл обов'язків між членами ГА					
Статус члена ГА	Покладені обов'язки	Критерії аудиту (вимоги стандартів)			
		ДСТУ ISO 9001	СТП		
1	2	3	4		
6 Графік провадження внутрішнього аудиту					
Провадження ВА здійснюють за графіком згідно з таблицею 2.					
Таблиця 2 – Графік провадження внутрішнього аудиту					
Дата	Час	Заплановані заходи	Мета заходу	Відповідальний	Учасники
1	2	3	4	5	6
		1 Зв'язок з керівником ОА	1.1 Погодження плану ВА та графіка ВА	Керівник ГА	Керівник ОА
		2 Проведення наради з членами ГА	2.1 Обговорення аспектів провадження ВА	Керівник ГА	Члени ГА
		3 Критичне аналізування документів, збирання інформації	3.1 Підготування бланків робочих документів. 3.2 Перевіряння інформації	Члени ГА	–
		4 Проведення попередньої наради	4.1 Повідомлення про ВА, рекомендації членів ГА. 4.2 Викладення про цілі та здійснення ВА	Керівник ГА, керівник ОА	Члени ГА, працівники ОА
		5 Здійснення аудиторської діяльності на місці	5.1 Збирання та перевіряння інформації, оцінювання доказів за критеріями аудиту	Члени ГА	–
		6 Проведення наради з членами ГА	6.1 Обмін інформацією, підготування даних та висновків аудиту	Керівник ГА	Члени ГА
		7 Проведення заключної наради	7.1 Ознайомлення з даними аудиту та висновками аудиту	Керівник ГА, керівник ОА	Працівники ОА, члени ГА
8 Строк підготування звіту про ВА: ____ 20__					
9 Конфіденційність інформації					
Члени групи аудиту зобов'язуються не розголошувати конфіденційну інформацію, отриману під час провадження ВА.					
Керівник ГА _____	ОЗНАЙОМЛЕНИЙ:				
Члени ГА _____	Керівник ОА _____				

Рис. 3. Приклад плану внутрішнього аудиту в структурному підрозділі

Якщо аудит в установлений час здійснити неможливо, керівник ОА пропонує і погоджує у встановленому порядку альтернативний варіант.

2 Підготування до аудиторської діяльності

2.1 Підготування до аудиторської діяльності починають з критичного аналізування відповідної документації СУЯ для того, щоб:

а) зібрати інформацію для підготування аудиторської діяльності та необхідних під час аудиту робочих документів, наприклад, щодо процесів, функцій;

б) провести загальний огляд документації, щоб попередньо виявити можливі прогалини.

Критичному аналізуванню підлягають застосовні документи та протоколи СУЯ, а також звіт про попередній аудит. Під час критичного аналізування враховують розмір, характер і складність СУЯ та організаційної структури ОА, а також цілі та сферу аудиту.

2.2 Підготування плану аудиту

Керівник ГА готує план аудиту (рис. 3) на основі інформації, яка є в програмі аудиту та в наданій ОА

документації. Треба, щоб план аудиту був основою забезпечення згоди між керівником ОА та ГА стосовно проведення аудиту і щоб він сприяв складанню графіка та координуванню аудиторських дій.

Будь-які заперечення з боку ОА стосовно плану аудиту керівник ГА узгоджує з представником ОА.

2.3 Визначення робочих завдань для групи аудиту

Керівник ГА, після узгодження з членами ГА, встановлює для кожного з них відповідальність за здійснення аудиту конкретних процесів, видів робіт, функцій або ділянок із врахуванням незалежності та їх компетентності, результативного використання ресурсів, а також різних ролей аудиторів і технічних експертів.

2.4 Підготування робочих документів

Члени ГА підготують робочі документи, необхідні для посилання на них і для протоколювання доказів аудиту. Ці робочі документи можуть охоплювати опитувальні листи (рис. 4), бланки протоколів невідповідностей (рис. 5) тощо. Настанови щодо підготування робочих документів наведено у [2].



Дата: _____		ОПИТУВАЛЬНИЙ ЛИСТ З ОЦІНЮВАННЯ діяльності _____ щодо _____				Стор. 1/ _____
Об'єкт аудиту		Персонал об'єкта аудиту		Внутрішній аудит		Керівник ГА
				План ВА № _____ від _____		Аудитор
Контрольне питання		Оцінка			Реєстрація отриманої інформації	
Шифр	Зміст	Д	О	В/д		
<p>Умовні позначення: „Д” – відмітка про наявність документа. „О” – чи ознайомлений з ними персонал, якого опитують. „В/д” – виконання персоналом встановлених вимог / документування результатів робіт. Умовні позначки з оцінювання: „В” – виконано, відповідає. „ВЧ” – виконано частково, але допустимо. „НВ” – не відповідає, не виконано. „Н” – не застосовується.</p>						

Рис. 4. Бланк форми опитувального листа з оцінювання

3 Здійснення аудиторської діяльності

Аудиторську діяльність здійснюють зазвичай у певній послідовності, як показано на рис. 2. Цю послідовність можна змінювати залежно від обставин проведення конкретних аудитів.

3.1 Проведення попередньої наради

Попередню нараду проводять для того, щоб:
 а) представити ГА; б) підтвердити погодження плану аудиту з усіма зацікавленими сторонами; в) забезпечити можливість здійснення всіх етапів аудиторської діяльності.

Попередню нараду здійснюють за участі керівництва ОА і, якщо доцільно, осіб, відповідальних за функції чи процеси, аудит яких заплановано

здійснити. Учасникам наради мають змогу ставити запитання.

Як правило, офіційний протокол попередньої наради не оформлюють.

3.2 Критичне аналізування документів під час провадження аудиту

Документацію ОА критично аналізують, по-перше, щоб визначити відповідність задокументованої СУЯ критеріям аудиту, по-друге, щоб зібрати інформацію задля підтримки аудиторської діяльності.

Критичне аналізування документів можна поєднувати з іншими видами аудиторської діяльності та здійснювати упродовж усього аудиту за умови, що

Внутрішній аудит		ПРОТОКОЛ НЕВІДПОВІДНОСТІ № _____ *) / _____ **)			
Документ, що встановлює вимоги:		Програма аудиту № _____ від _____, 20__		Об'єкт перевірки: _____	
				План аудиту № _____ від _____, 20__	
Об'єкт аудиту (ОА)				Керівник ГА	
				Член ГА	
Невідповідність: значна <input type="checkbox"/> / незначна <input type="checkbox"/> / потенційна <input type="checkbox"/>				Керівник ОА	
Розділ 1. Опис невідповідності					
Керівник ГА	Підпис	Дата	Член ГА	Підпис	Дата
		_____, 20__			_____, 20__
З невідповідністю ознайомлений. Невідповідність визнана і зрозуміла		Керівник ОА		Підпис	Дата
					_____, 20__
Розділ 2. Інформація щодо запроваджених дій (заповнює член ГА, який виявив невідповідність)***)					
Дії з усунення невідповідності та причин її виникнення проваджені?		Так	Ні	Проваджені дії оцінені як задовільні?	
				Так	Ні
Коментар (за потребою)					
Виконані дії перевірили:				Підпис	Дата
					_____, 20__

*) Перші літери прізвища, ім'я та по батькові члена ГА.

***) Порядковий номер протоколу невідповідності (01, 02, 03 і т.д.).

****) Якщо дії запроваджені до затвердження звіту про ВА. Після затвердження звіту про ВА розділ 2 протоколу невідповідності заповнюють за результатами моніторингу процесу СУЯ "Коригувальні дії" та (або) за результатами оцінювання результативності запроваджених заходів у межах наступного ВА цього ж ОА.

Рис. 5. Бланк форми протоколу невідповідності



№ _____		ЗВІТ ПРО ВНУТРІШНІЙ АУДИТ (ВА)			ЗАТВЕРДЖУЮ	
Примірник № _____		Стор. 1/ _____			_____, 20__	
Програма ВА № _____ від _____, 20__			План ВА № _____ від _____, 20__			
Критерії аудиту		Член ГА, що збирав та перевіряв інформацію (представник підрозділу)	Дані аудиту		Висновки щодо відповідності ¹⁾	Примітка
Пункт ДСТУ ISO 9001	Внутрішні документи СУЯ		Протокол невідповідності	Помилки, зауваження або рекомендації щодо поліпшення		
1	3	4	5	7	8	9
		()				
¹⁾ „В” – відповідає вимогам, „ВЧ” – відповідає частково, „СП” – сфера поліпшення, „НВ” – не відповідає.						
Інформація щодо виконання заходів за висновками попереднього ВА (звіт від _____, 20__ № _____)						
Джерела інформації						
Підсумок процесу ВА		а) Цілі аудиту в межах сфери аудиту відповідно до плану № _____ від _____, 20__ досягнуті <input type="checkbox"/> / не досягнуті <input type="checkbox"/> . б) не виключена наявність інших невідповідностей або відхилень, які можуть бути виявлені шляхом самоконтролю діяльності підрозділу.				
Об'єкти перевірки, що не охоплені ВА		Внутрішнім аудитом були охоплені всі процеси та види діяльності, які зазначені в плані аудиту.				
Розбіжності між ГА і представниками ОА		Розбіжності виникали <input type="checkbox"/> / не виникали <input type="checkbox"/> . Розбіжності, що виникали, узгоджені <input type="checkbox"/> / частково узгоджені <input type="checkbox"/> / не узгоджені <input type="checkbox"/>				
Подальші дії за результатами ВА		а) За виявленими та потенційними невідповідностями (протоколи № _____) необхідно запровадити коригування та (або) коригувальні дії згідно з СТП _____, 20__. б) За рекомендаціями (колонка 7 таблиці) слід запровадити заходи з поліпшення.				
Конфіденційність		Члени групи аудиту зобов'язуються не розголошувати конфіденційну інформацію, отриману або створену під час здійснення ВА.				
Додатки		Протоколи невідповідності: № _____				
Розсилання звіту						
Керівник групи аудиту		_____				
Члени групи аудиту		_____				
ОЗНАЙОМЛЕНИЙ:		_____				
Керівник об'єкта аудиту		_____				

Рис. 6. Приклад формату звіту про внутрішній аудит

воно не перешкоджатиме результативному його проведенню. Настанови щодо критичного аналізування документів подано у [2].

3.3 Обмін інформацією під час аудиту

Під час аудиту обмінюються інформацією як між членами ГА, так і з представниками ОА.

Група аудиту періодично проводить наради для обміну інформацією, оцінювання ходу виконання аудиту та перерозподілу, за потреби, робочих завдань між членами ГА.

Під час аудиту керівник ГА періодично інформує керівника ОА про хід виконання аудиту та будь-які проблеми. Про зібрані під час аудиту докази, які свідчать про безпосередній і значний ризик для ОА, невідкладно повідомляють керівника ОА.

Якщо наявний доказ аудиту свідчить про неможливість досягнення цілей, керівник ГА визначає з керівником ОА відповідні дії, які можуть полягати в повторному підтвердженні чи зміні плану, внесенні

змін до цілей чи сфери аудиту або взагалі його припинення.

3.4 Визначання ролей та відповідальності супровідників

Супровідники від ОА не повинні впливати на проведення аудиту чи втручатися в нього. Вони сприяють роботі ГА, діють за вказівкою її керівника та можуть бути відповідальними за:

а) сприяння аудиторам у визначенні осіб для участі в опитуваннях і встановлюванні часу для їх проведення;

б) організацію відвідування конкретних ділянок ОА;

в) забезпечення ознайомлення членів ГА з правилами техніки безпеки на ділянках і методиками захисту, а також забезпечення їх дотримання.

Роль супровідників також полягає у засвідченні даних аудиту від імені ОА та наданні пояснень або сприянні у зборі інформації та її перевірці.



3.5 Збирання, перевіряння інформації, отримання доказів аудиту, підготування даних та висновків аудиту

Отриману під час аудиту інформацію, необхідну для цілей, сфери та критеріїв аудиту, зокрема інформацію щодо зв'язків між функціями, видами робіт і процесами, збирають за допомогою належної вибірки. Таку інформацію обов'язково перевіряють. Як доказ аудиту визнають лише ту інформацію, яку можна перевірити.

Доказ аудиту, на якому базуються дані аудиту, треба протоколювати в бланках робочих документів, наприклад, у бланку, наведеному на **рис. 4**. Якщо під час збирання доказів аудитор дізнається про будь-які нові чи змінені обставини або ризики, ГА має розглянути їх відповідним чином.

Настанови щодо проведення вибіркового перевіряння подано у [2].

Загальний опис процесу від збору інформації до подання висновків аудиту містить такий ланцюжок етапів: вибір джерел інформації → збирання інформації за допомогою належної вибірки → отримання доказів аудиту → оцінювання за критеріями аудиту → отримання даних аудиту → критичне аналізування даних аудиту → підготування висновків аудиту.

3.6 Проведення заключної наради

Заключну нараду провадять під головуванням керівника ГА для презентації даних і висновків аудиту. У цій нараді беруть участь керівництво ОА і особи, відповідальні за функції чи процеси, що підлягали аудиту. На неї може бути також запрошено інших працівників підприємства, наприклад, виробничого відділу, відділу матеріально-технічного постачання, відділу технічного контролю та інші зацікавлені сторони.

Якщо доцільно, керівник ГА повідомляє про ситуації, з якими стикалися під час аудиту, що можуть послабити довіру до висновків аудиту. Якщо визначено документацією СУЯ, учасники заключної наради мають погодити строки для плану дій щодо розгляду виявлених невідповідностей і визначити це у бланках протоколів невідповідності (**рис. 5**).

Зазвичай, заключну нараду офіційним протоколом не оформлюють. Якщо доцільно, на ній пояснюють представникам ОА таке:

а) що зібрані докази аудиту базувалися на вибірці наявної інформації, тому можливий елемент невідповідності;

б) метод звітування про аудит і термін подання ОА необхідних документів щодо здійсненого аудиту (наприклад, копії протоколів невідповідності, звіту про внутрішній аудит);

в) процес поводження з даними аудиту та можливі наслідки;

г) будь-яку пов'язану діяльність після аудиту, наприклад, виконання коригувальних та запобіжних дій.

Дані та висновки аудиту подаються на затвердження керівництву ОА.

Будь-які розбіжності у судженнях ГА та представників ОА стосовно даних або висновків аудиту обов'язково обговорюють і, за можливості, вони мають бути врегульовані. Неврегульовані розбіжності вирішують із представником керівництва організації.

Рекомендації щодо поліпшувань подають, підкреслюючи те, що вони не мають обов'язкового характеру.

4 Підготування та подання звіту про аудит

У звіті про аудит ГА подає повний, точний, стислий і чіткий опис аудиту. Приклад формату звіту з необхідними реквізитами подано на **рис. 6**.

Звіт про аудит складають протягом погодженого терміну, але не пізніше 30 днів від дати завершення аудиту на місці. У разі затримки, про її причини треба повідомити керівництву ОА та особу, яка керує програмою аудиту.

Звіт про аудит має бути датовано, критично проаналізовано та схвалено. Його подають одержувачам, як визначено в методиках аудиту чи в плані аудиту.

5 Завершення аудиту

Аудит є завершеним, якщо виконано всі роботи за планом аудиту.

Документи стосовно аудиту зберігають відповідно до застосованих вимог.

Група аудиту та особа, яка керує програмою аудиту, не розголошує зміст документів, будь-яку іншу отриману під час аудиту інформацію або зміст звіту про аудит будь-якій іншій стороні. Досвід, набутий під час аудиту, долучають до процесу постійного поліпшування СУЯ.

6 Виконання подальших дій за результатами аудиту

Залежно від цілей аудиту у висновках може бути зазначено потребу внести коригування щодо виявлених невідповідностей або вжити коригувальні, запобіжні або дії за рекомендаціями з поліпшування. Це зазвичай визначає та запроваджує ОА протягом погодженого терміну. Керівник ОА інформує особу, яка керує програмою аудиту, і керівника ГА про стан виконання цих дій.

Ефективність і результативність таких дій обов'язково перевіряють, роблячи запис у протоколі невідповідності (**рис. 5**). Така перевірка може бути частиною наступного аудиту.

ЛІТЕРАТУРА

1. ДСТУ ISO 9001:2009 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2008, IDT). – [Чинний від 2009-09-01]. – К.: Держспоживстандарт України, 2009. – 26 с. – (Національний стандарт України).

2. ДСТУ ISO 19011:2012 Настанови щодо здійснення аудитів систем управління (ISO 19011:2011, IDT). – [Чинний від 2013-07-01]. – К. Наказ Мін-економрозвитку України від 28 листопада 2012 р. № 1356, 2013. – 33 с. – (Національний стандарт України).