

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Комсомольский-на-Амуре государственный
университет»
(ФГБОУ ВО «КнАГУ»)

П Р И К А З

21.01.2019 № 20-0

г. Комсомольск-на-Амуре

[Об утверждении форм
для аудита лабораторий
и общеуниверситетских
подразделений в 2018/2019
учебном году]

В целях определения степени выполнения подразделениями требований локальных нормативных актов университета и соответствия системы менеджмента качества университета требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015

ПРИКАЗЫВАЮ:

1 Утвердить на 2018/2019 учебный год области проверки:

- учебных лабораторий - согласно приложению 1;
- общеуниверситетских подразделений - согласно приложению 2.

2 Руководителям аудиторских групп при проведении аудита учебных лабораторий использовать форму отчета, представленную в приложении 3 к настоящему приказу.

3 Руководителям аудиторских групп при проведении аудита общеуниверситетских подразделений использовать форму отчета, представленную в приложении 4 к настоящему приказу.

- Приложение:
- 1 Область проверки СМК для учебных лабораторий – на 3 л.
 - 2 Область проверки СМК для общеуниверситетских подразделений – на 5 л.
 - 3 Форма отчета о проведении внутреннего аудита в учебной лаборатории – на 4 л.
 - 4 Форма отчета о проведении внутреннего аудита в общеуниверситетском подразделении – на 4 л.

Ректор университета



Э.А. Дмитриев

Проект приказа вносит
начальник ОМК



Л.В. Афанасьева

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор
Начальник ПУ



И.В. Макурин
А.В. Ременников

Л.В. Афанасьева 1191
АЛ 1 18.01.2019

\\corp\server\Подразделения\Отдел менеджмента качества\ПРИКАЗЫ\2018-2019 \Приказы\
ПР_67_Формы для аудита лабораторий и ОУП.docx

Приложение № 1
 УТВЕРЖДЕНО
 приказом ректора университета
 от 21.01.2019 № 20 -О

Область проверки СМК для учебных лабораторий

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Система менеджмента качества. Требования	5.2.2	Сотрудники ознакомлены с политикой в области качества университета и подразделения, к которому относится лаборатория. Политика подразделения согласована с целевыми показателями и критериями подразделения и утверждена руководителем подразделения.
	7.5.2	Документы датированы, подписаны, зарегистрированы / утверждены в установленном порядке. Изменение в документации зарегистрированы и внесены в установленном порядке.
	7.5.3, 8.4.3	На сайте университета представлена полная, объективная, актуальная информация о лаборатории. Информация регулярно обновляется
	8.2.1	Наличие информации о связях с потребителями и внешними организациями
	9.2, 10.2	План-отчет по пройденному аудиту и отчет о выполнении корректирующих действий хранится в папке соответствующей номенклатуре дел. Несоответствия, выявленные по результатам предыдущего аудита (внутреннего, внешнего аудитов) исправлены, корректирующие и предупреждающие действия выполнены в полной мере
СТП 4.2.3-1 Управление документацией. Правила составления, оформления, утверждения должностной инструкции	5.1.5	Каждый работник должен быть ознакомлен с должностной инструкцией под роспись в листе ознакомления.
	5.2.7	Сотрудника знакомят с ДИ под роспись при заключении трудового договора, а также после внесения изменений в должностную инструкцию. Подпись и дату ознакомления проставляют в листе ознакомления.
	6.1	Структура должностной инструкции ДИ включает в себя следующие разделы: а) общие положения; б) функции работника; в) должностные обязанности работника; г) права работника; д) ответственность работника;

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
		е) взаимоотношения (связи по должности) работника; ж) показатели и критерии оценки работника; и) регламент работ, выполняемых на регулярной основе.
РИ 6.3-4 О пропускном и внутриобъектовом режиме в ФГБОУ ВО «КНАГУ»	6.8	В каждом помещении университета на видных местах должны быть размещены: - инструкция о мерах противопожарной безопасности; - табличка с указанием лиц, ответственных за пожарную безопасность помещения; - памятка работникам о действиях в чрезвычайной ситуации.
РИ 6.3-5 Положение об учебной лаборатории ФГБОУ ВО «КНАГУ»	5.3.3	Методическое обеспечение учебной лаборатории должно включать в себя учебно-методические указания, инструкции и рекомендации по выполнению лабораторных работ.
	5.3.4	Действующая учебная лаборатория должна иметь технический паспорт учебной лаборатории, в котором перечисляется материально-техническое и учебно-методическое обеспечение лаборатории, а также перечень дисциплин и лабораторных работ, закрепленных за лабораторией (приложение А).
	5.4.1	Документация учебной лаборатории кафедры (факультета/института) включает в себя: - технический паспорт учебной лаборатории; - разработанные и утвержденные в установленном порядке инструкции по охране труда для работников лаборатории (в соответствии с РИ 4.2.3-12); - журнал инструктажа сотрудников по ТБ; - контрольные листы ознакомления студентов с ТБ (срок хранения – 5 лет); - паспорта на оборудование, приборы, лабораторные стенды и инструкции по работе с ними. В случае использования в работе оборудования, изготовленного преподавателями, аспирантами и/или студентами самостоятельно – акты ввода оборудования в эксплуатацию; - должностные инструкции заведующего лабораторией и, при его наличии, учебно-вспомогательного персонала (инженер, лаборант и др.); - учебно-методические указания и рекомендации по выполнению лабораторных работ; - раздаточный материал по темам лабораторных работ.
	5.4.2	Документация учебной лаборатории, за исключением должностных инструкций сотрудников, хранится в лаборатории. Документация должна быть систематизирована, папки для хранения документации – подписаны в соответствии с содержанием. Должностные инструкции сотрудников учебной лаборатории хранятся на кафедре (факультете)

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
		те/институте) согласно номенклатуре дел данного учебного подразделения.
	5.5.5	Учебная лаборатория должна быть укомплектована огнетушителем и аптечкой; на оборудовании должны быть нанесены предупреждающие об опасности знаки, на всех штепсельных розетках в помещениях, в которых используется напряжение двух и более номиналов, должны быть нанесены надписи с указанием номинального напряжения.
	5.5.6	В учебной лаборатории запрещается хранить ядовитые, взрывчатые, легковоспламеняющиеся вещества за исключением лабораторий, в которых данные вещества используются для проведения лабораторных работ. В этом случае заведующий лабораторией(ями) должен обеспечить выполнение всех требований безопасности их хранения, а преподаватель, использующий эти вещества для проведения лабораторных работ, – безопасность их использования. Химические реактивы не должны находиться в свободном доступе.
	6.1.4	Технический паспорт учебной лаборатории составляется заведующим лабораторией, согласовывается с начальником УМУ, руководителем кафедры (факультета, института), руководителем службы охраны труда и утверждается первым проректором университета в срок до 1 сентября учебного года, в котором планируется использование учебной лаборатории в образовательном процессе.
	6.1.5	Срок действия технического паспорта учебной лаборатории – 5 лет.
	6.1.6	Технический паспорт учебной лаборатории в течение периода действия поддерживается заведующим лабораторией(ями) в актуальном состоянии. При изменении элементов материально-технического или учебно-методического обеспечения учебной лаборатории в соответствующие пункты технического паспорта вносятся записи. При списании оборудования в технический паспорт учебной лаборатории вносится отметка о списании (№ и дата акта о списании).
	6.2	Структура технического паспорта учебной лаборатории Технический паспорт учебной лаборатории включает следующие разделы: 1 Общая информация; 2 Образовательная деятельность учебной лаборатории; 3 Техника безопасности; 4 План помещения; 5 Разработчик.

Приложение № 2
 УТВЕРЖДЕНО
 приказом ректора университета
 от 11.01.2019 № 20 -О

Область проверки СМК для общеуниверситетских подразделений

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования	5.2.2	Сотрудники ознакомлены с политикой в области качества университета и подразделения. Политика подразделения согласована с целевыми показателями и критериями подразделения и утверждена руководителем подразделения.
	6.2.1	Цели в области качества измеримы, согласованы с политикой в области качества. Установлены годовые цели. Цели актуальны, имеют измеримые характеристики и критерии оценки, конкретизированы во времени
	6.2.2	Наличие планов-отчетов / планов и отчетов в подразделении. Планы согласованы между собой (годовые, индивидуальные и т.п.), охватывают все направления деятельности подразделения. Планы-отчеты / планы и отчеты соответствуют установленным целям и показателям деятельности подразделения, указанным в положении о подразделении
	7.5.2	Документы датированы, подписаны, зарегистрированы / утверждены в установленном порядке. Изменение в документации зарегистрированы и внесены в установленном порядке.
	7.5.3, 8.4.3	На сайте университета представлена полная, объективная, актуальная информация о подразделении (в том числе план работы подразделения), внутренние нормативные документы, регламентирующие соответствующие виды деятельности. Информация регулярно обновляется
	8.2.1	Наличие информации о связях с потребителями и внешними организациями
	9.1.1	Планы за предыдущий период реализованы. Разработаны и внедряются методы по достижению целей и задач, не реализованных в отчетном периоде. Проставлены отметки о выполнении, содержащие подтверждающие факты
	9.1.3	Проведен анализ достигнутых целей минимум за 3 года, предшествующего году проведения аудита. Плановые значения установлены на основе динамики показателей за прошлые года. Планирование осуществляется с учетом результатов мониторинга и измерений, ведутся соответствующие записи.

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
	9.2, 10.2	<p>План-отчет по пройденному аудиту и отчет о выполнении корректирующих действий хранится в папке соответствующей номенклатуре дел.</p> <p>Несоответствия, выявленные по результатам предыдущего аудита (внутреннего, внешнего аудитов) исправлены, корректирующие и предупреждающие действия выполнены в полной мере</p>
<p>ДП 4.2.3/4.2.4 Управление документацией и записями</p>	4.2	<p>Ответственность за ведение документации в подразделениях устанавливает руководитель подразделения, назначает ОВД, включая в его должностную инструкцию соответствующие обязанности.</p> <p>Основные задачи, функции, права и обязанности ответственного за ведение документации в подразделении приведены в приложении А.</p> <p>ОВД подразделения в своей работе руководствуется данной документированной процедурой, инструкцией по делопроизводству и другими нормативными документами, определяющими правила и порядок работы с документацией. В зависимости от уровня и специализации подразделения руководитель может назначить несколько человек, ответственных за ведение документации, разделив функции.</p>
	5.1	<p>В каждом подразделении должно быть собрано по одному экземпляру и составлен перечень всех используемых внутри подразделения форм, бланков, формуляров, отчетных документов и т.п.</p>
	5.8.2	<p>Ответственный за ведение документации, уполномоченный по качеству вносит изменения во все учтенные копии документации, заполняет лист регистрации изменений, проводит ознакомление сотрудников с изменениями документации.</p> <p>Изменения подклеиваются или подшиваются по мере поступления к первому листу документа (после титульного листа).</p>
	6.4	<p>Сбор, оформление и регистрацию записей производит ответственный персонал по своим должностным и рабочим инструкциям. Зарегистрированные данные о качестве подписываются лицом, ответственным за результаты и показатели, указанные в документе, утверждаются лицом, ответственным за реализацию соответствующей задачи.</p>
<p>СТО П.003-2018 Управление документацией. Правила составления и утверждения по-</p>	5.1.4	<p>Каждый работник структурного подразделения должен быть ознакомлен с положением и всеми изменениями к нему под роспись в Журнале ознакомления (оформляется по аналогии с журналами ознакомления работников с рабочими инструкциями и стандартами организации). Шаблон Журнала ознакомления с ПП размещен на сайте университета www.knastu.ru / Наш университет / Локальные акты университета (СМК) / СТО П.003-2018.</p>

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
Положения о структурном подразделении университета	5.2.3	<p>ПП утверждается приказом ректора, согласованным с первым проректором (представителем руководства по качеству), должностным лицом, которому подчиняется структурное подразделение, начальником управления кадрами и делами, начальником отдела менеджмента качества, начальником правового управления. Шаблон приказа об утверждении ПП представлен в приложении А.</p> <p>Положения, утверждаемые в соответствии с Уставом университета на заседании УСУ, вводятся в действие приказом ректора, в котором обязательно указывается дата заседания УСУ и номер протокола. В этом случае подписи лиц, участвующих в согласовании проекта ПП (первого проректора, должностного лица, которому подчиняется структурное подразделение, начальника управления кадрами и делами, начальника отдела менеджмента качества, начальника правового управления) располагаются после текста ПП (согласование документа осуществляется до проведения заседания УСУ, на котором планируется обсуждение вопроса об утверждении ПП).</p>
	5.2.4	Сотрудников подразделения знакомят с ПП под роспись при заключении трудового договора, а также при внесении изменений в положение о подразделении. Факт ознакомления фиксируется в Журнале ознакомления, указанном в п. 5.1.4 настоящего стандарта.
	5.2.5	Изменения в ПП оформляются приказами «О внесении изменения в Положение о подразделении ...». Порядок согласования приказа о введении изменений аналогичен порядку согласования приказа об утверждении ПП, определенному в п. 5.2.3 настоящего стандарта. Проект приказа о введении в действие изменения в ПП, утвержденного на заседании УСУ, готовится после утверждения изменений в ПП на очередном заседании УСУ.
	5.4	<p>Хранение Положения о подразделении</p> <p>Оригиналы положений о подразделении и приказов об утверждении / о введении в действие ПП хранятся в УКД (сектор делопроизводства), бумажная копия – в структурном подразделении, в папке по номенклатуре дел. Электронная версия текста ПП (с указанием информации о дате и номере приказа, утвердившего ПП) размещается в системе электронного документооборота на платформе Alfresco, откуда автоматически отображается на сайте Университета. В систему электронного документооборота также должна вноситься информация обо всех изменениях в ПП (приказы и тексты изменений).</p>
СТП 4.2.3-1 Управление документацией. Правила состав-	5.1.5	Каждый работник должен быть ознакомлен с должностной инструкцией под роспись в листе ознакомления.
	5.2.7	Сотрудника знакомят с ДИ под роспись при заключении трудового договора, а также после

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
ления, оформления, утверждения должностной инструкции		внесения изменений в должностную инструкцию. Подпись и дату ознакомления проставляют в листе ознакомления.
	6.1	Структура должностной инструкции ДИ включает в себя следующие разделы: а) общие положения; б) функции работника; в) должностные обязанности работника; г) права работника; д) ответственность работника; е) взаимоотношения (связи по должности) работника; ж) показатели и критерии оценки работника; и) регламент работ, выполняемых на регулярной основе.
СТО 4.2.3-6 Инструкция по делопроизводству	11.2.7	После утверждения сводной номенклатуры дел структурные подразделения университета получают выписки из соответствующих ее разделов для использования в работе.
	11.2.16	Документы внутри дела располагаются в хронологической, вопросно-логической последовательности или их сочетании. Распорядительные документы группируются в дела по видам и хронологии с относящимися к ним приложениями. Положения, инструкции, утвержденные распорядительными документами, являются приложениями к ним и группируются вместе с указанными документами. Приказы по основной деятельности группируются отдельно от приказов по личному составу. Протоколы в деле располагаются в хронологическом порядке по номерам. Документы к протоколам, сгруппированные в отдельные дела, систематизируются по номерам протоколов. Утвержденные планы, отчеты, сметы, лимиты, титульные списки и другие документы группируются отдельно от проектов. Документы в личных делах располагаются по мере их поступления. Переписка группируется, как правило, за период календарного года и систематизируется в хронологической последовательности: документ-ответ помещается за документом-запросом. При возобновлении переписки по определенному вопросу, начавшейся в предыдущем году, документы включаются в дело текущего года с указанием индекса дела предыдущего года. Форма обложки дела текущего делопроизводства приведена в приложении Н .
СТО 5.5-1 Права и обязанности	5.2	В каждом структурном подразделении университета, функционирующем в рамках СМК КнАГУ, назначается один уполномоченный по качеству.

Номер и название документа	Номер пункта документа	Область проверки СМК
уполномоченных по качеству ФГБОУ ВО «КНАГУ»		
РИ 6.3-4 О пропускном и внутриобъектовом режиме в ФГБОУ ВО «КНАГУ»	6.8	<p>В каждом помещении университета на видных местах должны быть размещены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - инструкция о мерах противопожарной безопасности; - табличка с указанием лиц, ответственных за пожарную безопасность помещения; - памятка работникам о действиях в чрезвычайной ситуации.

Приложение № 3
 УТВЕРЖДЕНО
 приказом ректора университета
 от 21.01.2019 № 20 -О О

Форма отчета о проведении внутреннего аудита в учебной лаборатории

Начальник ОМК
 _____ Л.В. Афанасьева
 « ____ » _____ 20__ г.

ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

(название лаборатории, номер кабинета / аудитории)

Основание проведения аудита

Программа внутренних проверок на 2018 / 2019 учебный год, утвержденная приказом ректора № 564-О от 21.11.2018 «О проведении внутреннего аудита в 2018/2019 учебном году» (с учетом изменений)

Руководитель аудиторской группы

(И.О. Фамилия, должность)

Аудиторская группа

(И.О. Фамилия, должность)

Представитель подразделения, за которым закреплена лаборатория, присутствующий при проведении аудита

(И.О. Фамилия, должность)

Уполномоченный по качеству подразделения, за которым закреплена лаборатория, присутствующий при проведении аудита

(И.О. Фамилия, должность)

Дата проведения аудита « ____ » _____ 20__ г.

Время проведения аудита с ____ ч. ____ мин. до ____ ч. ____ мин.

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 2 из ____
--	--	--------------

Номер документа	Номер пункта	Оценка	Несоответствие	Корректирующее действие	Срок исполнения, ответственный	Примечания
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	5.2.2					
	7.5.2					
	7.5.3, 8.4.3					
	8.2.1					
	9.2, 10.2					
СТП 4.2.3-1	5.1.5					
	5.2.7					
	6.1					
РИ 6.3-4	6.8					
РИ 6.3-5	5.3.3					
	5.3.4					
	5.4.1					
	5.4.2					
	5.5.5					
	5.5.6					
	6.1.4					
	6.1.5					
	6.1.6					
6.2						

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 3 из ____
--	--	--------------

Критерии оценки:

Количество баллов	Значение показателя	
	Оценка необходимости выполнения требования	Фактическая оценка выполнения требования
3	Должно выполняться	Выполнено в полной мере
2	Должно выполняться	Выполнено не в полной мере (отдельные элементы не выполняются)
1	Должно выполняться	Выполнено не в полной мере (выполняются отдельные элементы)
0	Должно выполняться	Не выполнено

Результаты аудита (в баллах):

Название документа	Максимально возможное количество баллов	Фактическое количество набранных баллов	Процент выполнения требований документов СМК
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	15		
СТП 4.2.3-1	9		
РИ 6.3-4	3		
РИ 6.3-5	30		

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 4 из ____
--	--	--------------

Выводы аудиторской группы _____

Готовность лаборатории к аудиту (от 0 до 10 баллов) _____

Руководитель подразделения, за которым
закреплена лаборатория

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Заведующий лабораторией(ями) _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Руководитель группы аудита

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Члены аудиторской группы:

(подпись)

(И.О. Фамилия)

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Время проведения аудита с _____ ч. _____ мин. до _____ ч. _____ мин.

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 2 из _____
--	---	---------------

Номер документа	Номер пункта	Оценка	Несоответствие	Корректирующее действие	Срок исполнения, ответственный	Примечания
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	5.2.2					
	6.2.1					
	6.2.2					
	7.5.2					
	7.5.3, 8.4.3					
	8.2.1					
	9.1.1					
	9.1.3					
ДП 4.2.3/4.2.4	9.2, 10.2					
	4.2					
	5.1					
	5.8.2					
СТО П.003-2018	6.4					
	5.1.4					
	5.2.3					
	5.2.4					
	5.2.5					
СТП 4.2.3-1	5.4					
	5.1.5					
	5.2.7					
СТО 4.2.3-6	6.1					
	11.2.7					
СТО 5.5-1	11.2.16					
	5.2					
РИ 6.3-4	6.8					

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 3 из ____
--	--	--------------

Критерии оценки:

Количество баллов	Значение показателя	
	Оценка необходимости выполнения требования	Фактическая оценка выполнения требования
3	Должно выполняться	Выполнено в полной мере
2	Должно выполняться	Выполнено не в полной мере (отдельные элементы не выполняются)
1	Должно выполняться	Выполнено не в полной мере (выполняются отдельные элементы)
0	Должно выполняться	Не выполнено

Результаты аудита (в баллах):

Название документа	Максимально возможное количество баллов	Фактическое количество набранных баллов	Процент выполнения требований документов СМК
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	27		
ДП 4.2.3/4.2.4	12		
СТО П.003-2018	15		
СТП 4.2.3-1	9		
СТО 4.2.3-6	6		
СТО 5.5-1	3		
РИ 6.3-4	3		

	Система менеджмента качества Отчет о проведении внутреннего аудита СМК КнАГУ 2018 / 2019	с. 4 из ____
--	--	--------------

Выводы аудиторской группы _____

Готовность подразделения к аудиту (от 0 до 10 баллов) _____

Руководитель структурного подразделения

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Руководитель группы аудита

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Члены аудиторской группы:

(подпись)

(И.О. Фамилия)

(подпись)

(И.О. Фамилия)