

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЧЕРНІГІВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Національного
університету «Чернігівська
політехніка»

26 грудня 2023 р., протокол № 15

Введено в дію наказом ректора
від 26 грудня 2023 р. № 250/ВС

ПОЛОЖЕННЯ

**про порядок проведення внутрішніх аудитів системи управління якістю
у Національному університеті «Чернігівська політехніка»**

Чернігів 2023

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Положення про порядок проведення внутрішніх аудитів системи управління якістю у Національному університеті «Чернігівська політехніка» (далі – Положення) розроблено відповідно до вимог ДСТУ ISO 9001:2015 «Системи управління якістю. Вимоги» та ДСТУ ISO 19011:2012 «Настанови щодо здійснення аудитів систем управління» з метою здійснення управлінської діяльності в Національному університеті «Чернігівська політехніка» з питань, що стосуються порядку планування і проведення внутрішніх аудитів системи забезпечення якості освітньої діяльності та якості вищої освіти, а також аналізу отриманих результатів.

1.2. Положення є обов'язковим для ознайомлення та виконання внутрішніми аудитором та керівниками структурних підрозділів Національного університету «Чернігівська політехніка» (далі – Університет).

1.3. Для всіх інших працівників Університету Положення має інформаційний характер.

1.4. Вимоги цього Положення є обов'язковими до застосування усіма структурними підрозділами Університету.

2. НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ

Положення розроблено з урахуванням:

- ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги.
- ДСТУ ISO 19011:2019 (ISO 19011:2018, IDT) Настанови щодо здійснення аудитів систем управління.
- Положення про внутрішню систему забезпечення якості вищої освіти в Національному університеті «Чернігівська політехніка» – <https://stu.cn.ua/wp-content/stu-media/normobaza/normdoc/norm-yakist/polozh-pro-vnutrishnyu-systemu-zabezpechennya-yakosti-vo.pdf>.
- Положення про сектор систем менеджменту якості вищої освіти в Національному університеті «Чернігівська політехніка» – <https://stu.cn.ua/wp->

[content/stu-media/normobaza/normdoc/norm-yakist/polozh-pro-sektor-system-menedzhmentu-yakosti-vo.pdf](https://stu-media/normobaza/normdoc/norm-yakist/polozh-pro-sektor-system-menedzhmentu-yakosti-vo.pdf).

- Положення про внутрішню акредитацію освітніх програм у Національному університеті «Чернігівська політехніка» – <https://stu.cn.ua/wp-content/stu-media/normobaza/normdoc/norm-yakist/polozh-pro-vnutrishnyu-akredytacziyu-op.pdf>.

- Наказу ректора від 10.04.2023 №49-вс «Про створення комісії з аналізу якості підготовки навчально-методичного забезпечення навчальних дисциплін» https://stu.cn.ua/wp-content/uploads/2023/06/49-vs-vid-10.04.2023_-_nakaz_stvorennya-komisiyi-z-perevirky-nmz.pdf.

3. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

Терміни та визначення у цьому порядку використовуються відповідно до ДСТУ ISO 9001:2015.

У цьому Порядку застосовано терміни та визначення понять, наведені в ДСТУ ISO 19011:2012, а саме:

3.1. Аудит – систематичний, незалежний і задокументований процес отримання доказів аудиту й об’єктивного їх оцінювання з метою визначення міри виконання критеріїв аудиту;

3.2. Критерії аудиту – сукупність політики, методик або вимог, які використовують як еталон, з яким порівнюють докази аудиту;

3.3. Доказ аудиту – протоколи, викладення фактів або інша інформація, що є істотною для критеріїв аудиту й уможлиблює їх перевірку;

3.4. Дані аудиту – результати оцінювання зібраних доказів аудиту за критеріями аудиту. Дані аудиту можуть свідчити про відповідність або невідповідність критеріям аудиту, або вказують на можливості поліпшення;

3.5. Висновок аудиту – підсумок аудиту, який формулює група з аудиту після розгляду всіх даних аудиту з урахуванням цілей аудиту;

3.6. Замовник аудиту – організація або особа (стейкхолдери), яка подає заявку на проведення аудиту;

3.7. Об'єкт аудиту – інститут, факультет, кафедра, структурний підрозділ, Університет, що підлягають аудиту;

3.8. Аудитор – особа, яка має компетентність для проведення аудиту, що призначається наказом ректора з числа науково-педагогічних, педагогічних працівників або інших представників Університету;

3.9. Програма аудиту – один або декілька аудитів, запланованих на конкретний період часу і спрямованих на досягнення конкретної мети; програма аудиту містить усі види діяльності, потрібні для планування, організації і проведення аудитів;

3.10. План аудиту – опис видів діяльності й заходів з проведення аудиту;

3.11. Сфера аудиту – обсяг і межі аудиту; обсяг аудиту зазвичай охоплює опис місцезнаходження ділянок, структурних підрозділів організації, видів діяльності й процесів, а також терміни проведення аудиту;

3.12. Компетентність – продемонстровані особисті якості, ставлення й доведена спроможність застосовувати знання, вміння та навички у відповідній сфері діяльності;

3.13. Ризик – невизначеність щодо досягнення цілей.

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

4.1. Загальні положення Внутрішній аудит може бути плановим і позаплановим.

Плановий аудит проводиться відповідно до річного плану роботи Університету, що затверджується Радою з якості Університету. Періодичність аудитів структурних підрозділів Університету визначається з урахуванням вагомості процесів, що здійснюються цим структурним підрозділом, результатами попередніх аудитів. Структурні підрозділи, що забезпечують основні процеси, перевіряють не менше, ніж один раз на рік.

До планових аудитів також відносяться процедури перевірки, що підпадають під дію “Положення про внутрішню акредитацію освітніх програм у Національному університеті «Чернігівська політехніка», а також дію комісій з

аналізу якості підготовки навчально-методичного забезпечення та з перевірки якості проведення навчальних занять.

Позапланові аудити можуть проводитися у разі:

- зміни організаційної структури Університету;
- наявності порушень (відхилень, невідповідностей), які суттєво впливають на результати освітньої та наукової діяльності Університету;
- наявності претензій від замовників (стейкхолдерів);
- запровадження нових стандартів;
- організації роботи з підготовки справ щодо ліцензування освітньої діяльності та акредитації освітніх програм та Університету в цілому.

4.2. За необхідності ректор Університету може ініціювати позачерговий внутрішній аудит своїм наказом.

4.3. Аудиторська група для проведення внутрішнього аудиту формується в складі трьох осіб: керівника та двох аудиторів.

5. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ПОВНОВАЖЕННЯ

5.1. Відповідальність за організацію, систематичне проведення й аналіз результатів внутрішніх аудитів з метою оцінювання ефективності та відповідності встановленим вимогам чинної в Університеті системи управління якістю несуть сектор СМЯВО та навчально-методичний відділ.

5.2. Керівники структурних підрозділів, де проводиться перевірка, відповідають за сприяння проведенню аудиту та представлення групі аудиторів всієї необхідної інформації, своєчасне та якісне виконання коригувальних дій.

5.3. Контроль за виконанням коригувальних дій здійснює проректор з науково-педагогічної роботи.

6. ОБ'ЄКТИ ТА СУБ'ЄКТИ АУДИТУ

6.1. Об'єктами внутрішнього аудиту (перевірки) можуть бути:

- діяльність структурних підрозділів та Університету в цілому;
- виконання окремого конкретного виду діяльності;
- діяльність науково-педагогічних та педагогічних працівників;

- задокументована інформація;
- результати попередніх перевірок;
- інше.

6.2. Внутрішні аудити (перевірки) проводяться з метою:

- визначення результативності функціонування впровадженої системи забезпечення якості;
- здійснення контролю за дотримання встановлених вимог чинного законодавства;
- здійснення контролю за дотримання вимог внутрішньої розпорядчої та управлінської документації Університету (посадові інструкції, положення, накази, розпорядження, стандарти тощо);
- поліпшення загальної якості роботи об'єктів аудиту, Університету в цілому та функціонування Університету зокрема.

6.3. Відповідно до п.4 стандарту ДСТУ ISO 19011:2019 під час проведення внутрішніх аудитів системи менеджменту якості й системи внутрішнього забезпечення якості аудиторі дотримуються таких основних принципів:

- етичні норми – основа професіоналізму;
- чесність у поданні результатів (неупередженість) – зобов'язання звітувати правдиво й точно;
- належна професійна ретельність – виявлення старанності й розсудливості під час здійснення аудиту;
- конфіденційність – захищеність інформації;
- незалежність – основа неупередженості аудиту й об'єктивності висновків аудиту;
- доказовість – раціональний метод формування надійних і відтворюваних висновків аудиту в систематичному процесі аудиту.

6.4. Вимоги до аудиторів.

6.4.1. Аудитори повинні бути:

- незалежні від тих, хто безпосередньо відповідає за конкретні види діяльності, що перевіряються;

– неупереджені й об'єктивні.

6.4.2. Аудитори повинні:

– знати нормативні документи, документи системи забезпечення якості Університету, принципи, методи і організацію проведення аудитів системи забезпечення якості;

– мати стаж роботи не менше ніж один рік, уміти працювати з документами.

6.5. Для забезпечення об'єктивності та якості проведення внутрішніх аудитів сектор СМЯВО формує склад групи аудиту. Склад групи аудиту затверджує ректор.

При цьому, враховується наступне положення: члени групи аудиту повинні бути незалежними від об'єкту аудиту (тобто, аудитор не має право брати участь у перевірці структурного підрозділу/процесу, до якого він відноситься). Проректор з науково-педагогічної роботи та керівник сектору СМЯВО має право брати участь у перевірках всіх структурних підрозділів, охоплених дією.

7. ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ АУДИТУ

7.1. Організації внутрішнього аудиту структурного підрозділу покладається на групу з аудиту, призначену наказом ректора. За п'ять робочих днів до початку внутрішнього аудиту відповідно до програми внутрішнього аудиту ректор підписує наказ, у якому вказує:

- підрозділ, що буде перевірятися;
- склад групи з аудиту;
- термін проведення аудиту;
- термін подання результатів аудиту ректору і керівнику підрозділу, який перевіряли.

7.1.1. До початку проведення аудиту, сектор СМЯВО готує та узгоджує перелік контрольних питань, необхідних для проведення аудиту, виходячи із звітів попередніх внутрішніх аудитів, зауважень і пропозицій стейкхолдерів та експертів.

7.1.2. За три робочих дня керівник групи з аудиту повинен попередити керівництво підрозділу, який будуть перевіряти, про проведення внутрішнього аудиту.

7.1.3. Керівник групи з аудиту проводить попередню нараду за участю керівництва структурного підрозділу, що перевіряється, з метою: пояснення цілей, мети і завдань аудиту; представлення групи аудиторів; пояснення методів аудиту; інформування про план і програму аудиту; дату і час аудиту, місце проведення, призначення супроводжуючих осіб з боку структурного підрозділу, що перевіряється.

7.1.4. У ході виконання внутрішнього аудиту, аудитори в присутності відповідальних представників підрозділу, який перевіряють, здійснюють: - аналіз роботи підрозділу шляхом опитування, вивчення документів, спостереження за роботою й умовами роботи, що представляють інтерес відповідно до цілей проведення аудиту; - перевірку процесів, які можуть бути джерелами появи значних і критичних недоліків у роботі, а також взаємоузгодження між процесами; - запис усіх спостережень, зроблених під час аудиту.

7.1.5. Усі виявлені в ході внутрішнього аудиту невідповідності відображаються у звіті, який розглядає керівник групи з аудиту спільно з керівником структурного підрозділу, який перевіряють. Звіт складається у двох примірниках. Один залишається в керівника групи з аудиту, другий віддається керівникові структурного підрозділу, де здійснювалась перевірка.

7.1.6. У кінці внутрішнього аудиту, проводиться заключна нарада з керівництвом структурного підрозділу, який перевірявся, і співробітниками.

На цій нараді керівник групи з аудиту представляє спостереження в порядку їх значущості та висновки аудиторів щодо ефективності системи забезпечення якості або її процесів у підрозділі, що перевіряли, переконується у правильності розуміння співробітниками підрозділу виявлених невідповідностей.

7.1.7. За результатами внутрішнього аудиту оформляють звіт у довільній формі. Звіт оформляє група з аудиту під керівництвом керівника групи, який несе відповідальність за його точність і повноту.

7.1.8. Звіт внутрішнього аудиту повинен бути підписаний керівником групи та аудитором. Термін оформлення звіту з внутрішнього аудиту не повинен перевищувати два тижні.

7.1.9. Оформлений звіт про аудит аудитор у встановлені терміни передають керівнику сектору СМЯВО.

7.1.10 Не менш ніж за 2 робочі дні до затвердження, звіт представляють керівнику підрозділу, що перевірявся.

7.1.11. За виявленими невідповідностями керівники перевірених структурних підрозділів визначають відповідальних за проведення коригувальних і запобіжних дій.

7.1.12. Керівництво університету проводить аналіз документації за проведеними внутрішніми аудитами і з урахуванням цього керівник сектору СМЯВО складає на наступний рік план внутрішніх аудитів, що погоджується Радою з якості.

7.1.13. Результати аналізу потенційних невідповідностей та ризиків розглядаються на засіданнях Ради з якості ВО Університету, засіданнях Вченої ради Університету, засіданнях структурних підрозділів, кафедр, факультетів/інститутів, ухвалюються рішення щодо потреби в запровадженні запобіжних дій/заходів, які вносяться до річних планів роботи структурних підрозділів.

7.1.14. Аналіз результатів вжитих заходів проводить Рада з якості. Результат вважається позитивним, якщо усунуто причину потенційної невідповідності. Якщо причину потенційної невідповідності не усунуто і виникає небезпека виникнення нових потенційних невідповідностей, ухвалюються рішення щодо розроблення і впровадження додаткових запобіжних дій.