



Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь

Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Система менеджмента качества

9.2 Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Внутренний аудит

УТВЕРЖДАЮ
Ректор академии
В.В.Великанов
06.05.2025

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Версия 1.2

Дата введения: 01.09.2025

Горки, 2025

	<i>Должность</i>	<i>Фамилия</i>	<i>Дата</i>
Разработал	<i>Заведующий сектором менеджмента качества</i>	<i>Мангутова В.В.</i>	<i>05.05.2025</i>
Версия: 1.2	Контрольный экземпляр		<i>Стр. 1 из 31</i>



Содержание

1. Назначение.....	3
2. Область применения.....	3
3. Термины и определения.....	3
4. Сокращения и символы.....	5
5. Ответственность и полномочия.....	5
6. Описание процедуры «Внутренний аудит».....	7
6.1 Описание этапов в рамках выделенной процедуры.....	7
6.2 Описание работ в рамках выделенных этапов процедуры.....	7
6.2.1 Определение, обучение и оценивание специалистов для осуществления внутренних аудитов.....	7
6.2.2 Планирование и подготовка к проведению внутреннего аудита академии, риск - ориентированный подход.....	9
6.2.3 Составление плана внутреннего аудита и подготовка к его проведению.....	10
6.2.4 Организация проведения внеплановых внутренних аудитов.....	11
6.2.5 Проведение внутреннего аудита и оформление протоколов несоответствий.....	12
6.2.6 Учет выявленных несоответствий.....	14
6.2.7 Разработка корректирующих мероприятий.....	14
6.2.8 Оформление отчета по внутреннему аудиту.....	15
6.2.9 Контроль устранения выявленных несоответствий и оценка результативности корректирующих действий.....	15
6.2.10 Периодический анализ и оценка результатов внутренних аудитов.....	16
6.2.11 Поддержание в рабочем состоянии записей о качестве по внутреннему аудиту.....	16
6.3 Ресурсы и их поставщики.....	17
7. Документирование информации (записи о качестве).....	17
8. Нормативные документы.....	17
9. Внесение изменений.....	18
10. Рассылка.....	18
Приложение А.....	19
Карта деятельности планирования, подготовки и проведения внутренних аудитов.....	19
Приложение Б Форма личной карты аудитора по качеству и технического эксперта.....	20
Приложение В Форма годовой программы проведения внутренних аудитов.....	22
Приложение Г Форма плана внутреннего аудита.....	23
Приложение Д Форма контрольного листа для проведения внутреннего аудита.....	24
Приложение Ж Форма протокола несоответствия.....	25
Приложение К Форма журнала регистрации протоколов несоответствий.....	26
Приложение Л Форма отчета по внутреннему аудиту.....	27
Приложение М Форма журнала регистрации отчетов по внутренним аудитам.....	29
Лист ознакомления.....	30
Лист согласования.....	31



1. Назначение

Цель регламентируемой деятельности – установить порядок организации и проведения внутреннего аудита процессов, продукции, оказываемых услуг и системы менеджмента качества в учреждении образования «Белорусская государственная орден Октябрьской Революции и Трудового Красного Знамени сельскохозяйственная академия» (далее - академия). Настоящая процедура реализует требования стандарта СТБ ISO 9001-2015 и учитывает содержание руководящих указаний СТБ ISO 19011-2021.

Целью выполнения работ по планированию, подготовке и проведению внутренних аудитов является определение соответствия системы менеджмента качества:

- а) требованиям СТБ ISO 9001-2015;
- б) запланированным мероприятиям в области качества процессов жизненного цикла производства и оказания услуг;
- в) требованиям к системе менеджмента качества, установленным академией.

Полученные, в процессе проведения внутреннего аудита, результаты обеспечивают идентификацию областей потенциальных улучшений СМК академии.

2. Область применения

Требования настоящей процедуры распространяются на планирование, обеспечение, подготовку и проведение внутреннего аудита процессов, продукции и услуг, системы менеджмента качества.

Требования документированной процедуры обязательны для выполнения работниками сектора менеджмента качества, внутренними аудиторами, техническими экспертами, руководителями всех структурных подразделений академии, высшим руководством, участвующих в организации и проведении внутренних аудитов.

Документированная процедура включает ответственность и полномочия должностных лиц, описание этапов проведения аудитов, оформления документированной документации по анализу и оценке аудитов.

3. Термины и определения

Аудит: систематический, независимый, документированный процесс получения свидетельств аудита и объективной их оценки с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

Аудитор: лицо, которое проводит аудит.

Владелец процесса: должностное лицо академии, несущее ответственность за организацию, надлежащее функционирование и результаты процесса, наделенное необходимыми ресурсами и полномочиями в установленном порядке.

Внеплановый внутренний аудит: аудит, осуществляемый в академии в дополнение к годовой программе или на основании организационно-распорядительных документов ректора.

Возможность: условие, средство, обстоятельство, способность, необходимые для осуществления улучшения или реализации запланированных действий и создания продукции (услуги), которая будет отвечать требованиям.

Команда по аудиту: одно или более лиц, проводящих аудит, при поддержке, если это необходимо, технических экспертов.

Примечания:

1. Один из аудиторов в группе по аудиту назначается руководителем группы по аудиту.

2. В группу аудита могут включаться стажеры, технические эксперты.

Заключения аудита: выходные данные аудита после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Компетентность: способность применять свои знания и навыки для достижения намеченных целей.

Корректирующее действие: действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Критерии аудита: набор требований, используемых в качестве точек отсчета, с которыми сопоставляются объективные свидетельства.

Примечание:

1. Критерии аудита применяются в качестве стандарта, с которым сравнивается свидетельство аудита.

2. Если критериями аудита являются правовые (включая законодательные и другие обязательные) требования, то при изложении наблюдений аудита часто используют термины «соблюдение» или «несоблюдение»;

Наблюдения аудита: результаты оценивания собранных свидетельств аудита относительно критериев аудита.

Примечание:

1. Наблюдения аудита могут указывать на соответствие или несоответствие критериям аудита или на возможности улучшения.

2. Если критерии аудита выбираются из правовых или других требований, то наблюдение аудита определяется как соблюдение или несоблюдение;

Несоответствие: невыполнение требования.

Область применения аудита: объем и границы (рамки) аудита.

Примечание:

1. Область аудита обычно включает в себя описание фактического месторасположения, организационные элементы, виды деятельности и процессы, а также сроки проведения;

Объективное свидетельство: данные, подтверждающие существование или истинность чего-либо.

План аудита: описание деятельности и договоренностей по аудиту.

Плановый внутренний аудит: аудит, осуществляемый в соответствии с годовой программой внутренних аудитов.

Подразделение: официально выделенная часть, входящая в структурную схему управления академией, отношения которой с другими подразделениями регламентируются организационно-распорядительной, нормативной, технической и правовой документацией;

Программа аудита: совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

Руководство: ректор, первый проректор, проректоры, осуществляющие руководство деятельностью академии.

Руководитель подразделения: лицо, заключившее трудовой договор (контракт) с ректором, или назначенный последним для управления деятельностью подразделения;

Свидетельство аудита: записи, формулировки фактов или другая информация, которые относятся к критериям аудита и которые являются верифицируемыми.

Специалисты: категория работников академии, обладающая специальными знаниями, навыками, опытом работы в определенной отрасли.

Технический эксперт: лицо, предоставляющее конкретные знания или опыт команде по аудиту.

Риск: воздействие неопределенности.

Сопровождающий: работник подразделения, в котором проводится аудит, назначенный его руководителем для содействия команде по аудиту.



4. Сокращения и символы

В настоящей процедуре применяются следующие сокращения и условные обозначения:

ВП – владелец процесса;

О – исполнитель (ответственный) этапа работ;

ОК – отдел кадров;

СП – структурное подразделение;

ПРК – представитель руководства по качеству, ответственный за систему менеджмента качества;

Р – руководит, принимает решение;

РГА – руководитель группы аудиторов;

РСП – руководитель структурного подразделения;

СМК – система менеджмента качества;

Сектор МК – сектор менеджмента качества;

У – участвует в выполнении действия.

5. Ответственность и полномочия

Должностное лицо	Ответственность и полномочия за:
Ректор	выделение ресурсов на планирование, подготовку и осуществление внутренних аудитов; назначение аудиторов, стажеров и технических экспертов; утверждение годовой программы внутренних аудитов в академии; оценка результативности выполнения годовой программы внутреннего аудита
ПРК	согласование годовой программы внутренних аудитов в академии; согласование персонального состава аудиторов, стажеров и технических экспертов в академии; определение и оценивание рисков и возможностей, связанных с реализацией программы аудита; контроль устранения выявленных несоответствий и оценка результативности корректирующих действий
Проректоры, руководители подразделений, владельцы процессов	внесение предложений по персональному составу аудиторов, стажеров и технических экспертов, из числа квалифицированных специалистов подразделений; предоставление аудиторам возможности беспрепятственного посещения подразделений для проведения внутреннего аудита; предоставление аудиторам запрашиваемых ими документов и информации; планирование и проведение корректирующих действий, направленных на устранение выявленных несоответствий в соответствии с требованиями ДП-2.043(10.2); оперативное устранение выявленных несоответствий; управление документами по внутреннему аудиту, содержащими записи о качестве, в соответствии с требованиями ДП-2.014(7.5); установление атмосферы сотрудничества при проведении внутреннего аудита для достижения целей аудита



Учреждение образования «Белорусская государственная орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Должностное лицо	Ответственность и полномочия за:
Заведующий сектором МК	<p>выбор специалистов в качестве аудиторов и технических экспертов для проведения внутренних аудитов;</p> <p>определение компетентности аудиторов и их оценивание;</p> <p>установление критериев оценивания аудитов;</p> <p>разработку, согласование и представление ректору приказа на проведение внепланового внутреннего аудита;</p> <p>своевременное информирование ПРК о повторяющихся несоответствиях;</p> <p>поддержание в рабочем состоянии записей о качестве по внутреннему аудиту.</p> <p>выполнение работ по планированию, подготовке и проведению внутренних аудитов в академии;</p> <p>определение и оценивание рисков и возможностей, связанных с реализацией программы аудита;</p> <p>контроль соответствия разрабатываемых планов внутренних аудитов запланированным целям в области качества;</p> <p>анализ и улучшение программы внутренних аудитов;</p> <p>организацию обучения и аттестацию специалистов академии для проведения внутренних аудитов</p>
Ведущий специалист сектора МК	<p>разработку, согласование, представление на утверждение и распределение годовой программы проведения внутренних аудитов;</p> <p>мониторинг программы внутренних аудитов;</p> <p>учет несоответствий, выявленных при внутреннем аудите;</p> <p>контроль корректирующих мероприятий, разработанных по результатам внутренних аудитов;</p> <p>подготовку анализа по результатам внутренних аудитов и представление их для подготовки проекта анализа функционирования СМК высшим руководством;</p> <p>составление примерных вопросов аудита;</p> <p>идентификацию и оценивание программы аудита;</p> <p>хранение копий документов об обучении специалистов для проведения внутренних аудитов</p>
Руководитель группы аудиторов	<p>проведение аудита в соответствии с требованиями СТБ ISO 9001-2015 и настоящей процедуры;</p> <p>соблюдение принципов аудита;</p> <p>контроль соответствия вопросов, включенных в контрольные листы, установленной цели, области и критериям внутреннего аудита;</p> <p>объективность и достоверность документированных результатов внутреннего аудита;</p> <p>контроль устранения выявленных несоответствий и оценку результативности корректирующих действий;</p> <p>соответствие оформляемых отчетов по внутренним аудитам запланированным целям и областям внутренних аудитов, и требованиям настоящей процедуры;</p> <p>идентификацию и оценивание рисков и возможностей аудита;</p> <p>соблюдение норм этики при проведении внутреннего аудита</p>



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Должностное лицо	Ответственность и полномочия за:
Аудитор	проведение внутреннего аудита в указанные планом сроки в соответствии с установленными целью, областью и критериями внутреннего аудита; составление контрольных листов с контрольными вопросами, соответствующими цели, области и критериям внутреннего аудита; идентификацию и оценивание рисков и возможностей аудита идентификацию всех выявленных несоответствий; соблюдение норм этики при проведении внутреннего аудита

6. Описание процедуры «Внутренний аудит»

6.1 Описание этапов в рамках выделенной процедуры

Внутренний аудит основывается на принципах:

целостность;

объективное представление;

надлежащая профессиональная тщательность;

конфиденциальность;

независимость;

подход, основанный на свидетельствах;

подход на основе рисков.

Основные этапы процедуры:

определение, обучение и аттестация специалистов для осуществления внутренних аудитов;

риски, планирование и подготовка к проведению внутреннего аудита академии;

составление плана внутреннего аудита и подготовка к его проведению;

необходимые ресурсы и их поставщики;

организация проведения внеплановых внутренних аудитов;

проведение внутреннего аудита и оформление протоколов несоответствий;

учет выявленных несоответствий;

разработка корректирующих мероприятий;

оформление отчета по внутреннему аудиту;

контроль устранения выявленных несоответствий и оценка результативности корректирующих действий;

периодический анализ и оценка результатов внутренних аудитов;

поддержание в рабочем состоянии записей о качестве по внутреннему аудиту.

6.2 Описание работ в рамках выделенных этапов процедуры

6.2.1 Определение, обучение и оценивание специалистов для осуществления внутренних аудитов

Заведующий сектором МК не позднее одного месяца до начала проведения ежегодных аудитов определяет специалистов академии, рекомендуемых для включения в группу внутренних аудитов, составляет их списки и согласовывает с ПРК.

Аудиторам следует обладать необходимыми качествами, позволяющими им действовать в соответствии с принципами аудита, описанными в пункте 6.1. Аудиторам следует демонстрировать во время проведения деятельности по аудиту профессиональное поведение. Необходимое профессиональное поведение означает, что аудиторы должны быть:

этичными, т.е. беспристрастными, справедливыми, искренними, честными и рассудительными;

открытыми, т.е. желающими рассматривать альтернативные идеи или точки зрения;



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

дипломатичными, т. е. тактичными при взаимодействии с людьми;
наблюдательными, т. е. активно наблюдать физическое окружение и виды деятельности;
проницательными, т. е. желающими понимать ситуации и быть способными к этому;
легко приспособляемыми, т. е. способными с готовностью адаптироваться к различным
ситуациям;

настойчивыми, т. е. быть упорными и ориентированными на достижение целей;
решительными, т. е. быть способными своевременно делать заключения на основе
логических соображений и анализов;

самостоятельными, т. е. способными действовать и выполнять свои функции независимо, в
то же время результативно сотрудничая с другими;

способными действовать стойко, т.е. способными действовать в соответствии с
обязанностями и этично, даже если эти действия не всегда могут быть популярными и иногда
могут в результате привести к разногласиям и конфронтации;

открытыми для улучшения, т. е. желающими учиться на ситуациях;
чувствительными к культуре, т. е. соблюдающими и уважающими культурные традиции
аудируемого;

готовыми к сотрудничеству, т. е. результативно взаимодействовать с другими, включая
членов команды по аудиту и персонал аудируемого.

Знания и навыки аудитора должны соответствовать содержанию пункта 7.2 СТБ ISO 19011-
2021, опыт работы специалиста, выполняющего обязанности аудитора – не менее 3 лет.

Обучение специалистов в качестве аудиторов осуществляется:

в сторонних организациях, имеющих лицензию на право проведения такого обучения.
Приоритет в обучении аудиторов отдаётся организации, осуществляющей сертификацию системы
менеджмента качества академии;

непосредственно в академии (освоение программ повышения квалификации, семинары,
другие формы обучения).

Оценивание аудитора осуществляется работниками сектора менеджмента качества путем
анализа записей, обратной связи с аудируемым, наблюдения.

Ксерокопии документов, полученных при обучении специалистов в качестве аудиторов в
сторонних организациях, должны быть представлены: 1) ОК; 2) сектор МК.

Обучение специалистов проведению аудитов в академии осуществляется по программе,
составленной заведующим сектором МК и утвержденной в установленном порядке.

В академии обучение специалистов в качестве аудиторов осуществляется лицами,
прошедшими подготовку по требованиям международного стандарта ISO 9001-2015, а также
владельцами процессов и работниками, относящимися к категории «руководитель».

Если аудиторы в группе не обладают в достаточной мере знаниями и навыками, то их
можно восполнить, включив в группу технических экспертов. Технические эксперты должны
работать под руководством аудитора и не имеют полномочий аудиторов.

Технические эксперты академии должны иметь опыт и знания применительно к процессу,
выполняемой услуге или деятельности, подвергаемым внутреннему аудиту.

Специалисты, включенные в список в качестве аудиторов, должны пройти обучение по
проведению внутренних аудитов.

На каждого аудитора и эксперта в секторе менеджмента качества заводится «Личная карта»
(Приложение Б), в которую вносятся данные об их квалификации, компетентности и участии во
внутренних аудитах.

Внутренние аудиты, в зависимости от цели и объема работ, могут осуществляться как
группой аудиторов, так и одним аудитором.

При проведении внутреннего аудита группой аудиторов, группу возглавляет руководитель
группы аудиторов.



В группу аудита могут быть включены аудиторы-стажеры, но им следует работать по наставлению и под руководством аудитора.

Группу аудиторов и руководителя группы аудиторов при составлении годовой программы или при подготовке проекта приказа ректора по проведению внепланового внутреннего аудита назначает заведующий сектором МК и согласовывает ПРК, руководствуясь следующими принципами:

назначать для проведения внутреннего аудита подразделения-поставщика аудиторов из подразделения-потребителя;

назначать аудиторов для проведения внутреннего аудита таким образом, чтобы они не проверяли свою собственную деятельность или деятельность, за которую они несут прямую или косвенную ответственность.

При внутреннем аудите деятельности СМК руководителем группы аудиторов и членами группы аудиторов назначаются специалисты других подразделений.

Руководитель группы по аудиту должен обладать высокой компетентностью, дополнительными знаниями и навыками, необходимыми для осуществления рационального и эффективного руководства группы по аудиту.

Руководитель группы аудиторов (аудитор) имеет право:

запрашивать информацию и материалы, необходимые для проведения внутреннего аудита; знакомиться с документами и записями о качестве;

обращаться, при возникновении препятствий в процессе проведения внутреннего аудита, к ПРК и ректору – при оказании на него давления с целью изменения результатов внутреннего аудита.

6.2.2 Планирование и подготовка к проведению внутреннего аудита академии, риск - ориентированный подход

Плановые внутренние аудиты проводятся в соответствии с утвержденной годовой программой аудитов ([Приложение В](#)).

Разработка годовой программы аудитов, определение и оценивание рисков и возможностей, связанных с годовой программой аудитов осуществляется работниками сектора менеджмента качества. Годовая программа разрабатывается не позднее 14 дней до начала проведения аудитов в планируемом году.

Проведение внутренних аудитов планируется таким образом, чтобы в течение года каждый процесс (вид деятельности), продукция и система менеджмента качества в целом были проверены не менее одного раза.

Заведующий сектором МК совместно с ПРК оценивает обеспечение и необходимые ресурсы в соответствии с СТБ ISO 9001-2015 п.7:

финансовые ресурсы для материального стимулирования аудиторов (премирование);

подбор аудиторов из наиболее опытных педагогических работников академии, научных сотрудников, руководителей СП, методистов и специалистов, и технических экспертов.

объем программы аудита, риски и возможности;

рабочую среду для выполнения аудита;

необходимые информационные технологии и коммуникации;

осведомленность руководителей о программе и методах аудита.

Годовую программу подписывает заведующий сектором МК, согласовывает ПРК и утверждает ректор.

Выписка из годовой программы рассылается ведущим специалистом МК проверяемым подразделениям.

Подлинник годовой программы хранится в секторе менеджмента качества, электронная копия размещается на ftp-сервере.



6.2.3 Составление плана внутреннего аудита и подготовка к его проведению

Каждый конкретный внутренний аудит проводится по утвержденному плану внутреннего аудита (далее – план) (Приложение Г).

План разрабатывает руководитель группы аудиторов в сроки, оговоренные приказом или до начала проведения внутреннего аудита.

Состав группы аудиторов, указанный в годовой программе для конкретного внутреннего аудита, может быть изменен. В этом случае заведующий сектором МК определяет в плане другого аудитора взамен отсутствующего, исходя из целей, области, критериев и продолжительности внутреннего аудита, а также указывает привлекаемых (при необходимости) технических экспертов, предварительно согласовав возможность их участия во внутреннем аудите.

При определении группы аудиторов и привлекаемых к аудиту экспертов используется информация об аудиторах и экспертах, приведенная в личных картах аудиторов и экспертов (Приложение Б).

При составлении плана должен применяться риск – ориентированный подход и должны быть рассмотрены и определены:

- а) цели проверки внутреннего аудита;
- б) область применения, включая идентификацию организационных и функциональных элементов и процессов, по которым будет проводиться аудит;
- в) критерии аудита и любые ссылочные документы;
- г) местонахождение, даты, по которым должна осуществляться аудиторская деятельность, приблизительные сроки и продолжительность осуществляемой аудиторской деятельности на местах, включая собрания с руководством проверяемого подразделения и собрания группы по аудиту;
- д) работники, сопровождающие аудиторов во время проведения внутреннего аудита;
- е) методы аудита (опрос, анализ документов), которые будут использоваться, включая объем необходимой выборки для получения достаточных свидетельств аудита;
- ж) роли и обязанности членов группы по аудиту;
- к) риски и возможности для достижения целей аудита и для проверяемого структурного подразделения, создаваемые проведением аудита.

Цели аудита определяют то, чего необходимо достичь этой проверкой. Эти цели могут включать в себя:

- а) определение степени соответствия критериям аудита СМК академии или каких-либо ее частей;
- б) оценка способности СМК академии соблюдению соответствующих законодательных, нормативных и других требований, которые академия обязалась выполнять;
- в) оценка эффективности СМК академии в осуществлении выполнения целей;
- г) выявление возможностей улучшения СМК;
- д) оценка пригодности и адекватности СМК с учетом контекста и стратегического направления развития академии;
- е) оценка способности СМК устанавливать и достигать целей и результативно обрабатывать риски и возможности в условиях меняющегося контекста, включая осуществление соответствующих мероприятий.

Область аудита должна соответствовать программе и целям аудита. Она включает в себя, такие элементы, как местонахождение, функции, виды деятельности и процессы, подлежащие аудиту, а также период времени, в который проводится аудит.

Критерии аудита используются в качестве эталона, по которому определяется соответствие, могут включать стратегии, методики, стандарты, законы и распоряжения,



требования СМК академии (стандарты, процедуры и другие документы СМК), информация, связанная с контекстом, рисками и возможностями, договорные требования.

До утверждения плана руководитель группы аудиторов обсуждает ее с каждым аудитором и определяет его обязанности.

План в зависимости от области внутреннего аудита обсуждается с соответствующим проректором, владельцем процесса, руководителем подразделения. При этом устанавливаются конкретные сроки проведения внутреннего аудита и назначаются специалисты для работы с аудиторами.

Принятые решения заносят в план, который подписывает руководитель группы аудиторов.

Согласованный план утверждает ПРК.

Утвержденный план тиражируется и распределяется в зависимости от области внутреннего аудита, владельцу процесса (руководителю деятельности), руководителям подразделений и руководителю группы аудиторов. Подлинник утвержденного плана передается в сектор МК.

До начала внутреннего аудита руководитель группы аудиторов проводит подготовительное собрание с аудиторами, участвующими в предстоящем внутреннем аудите (при работе группы аудиторов), на котором знакомит аудиторов с утвержденным планом и решает необходимые организационные вопросы.

До начала внутреннего аудита аудиторы и руководитель группы аудиторов изучают: необходимые документы системы менеджмента качества, планы работ проверяемых подразделений, отчеты по проверяемому процессу, продукции и услуг, деятельность по системе менеджмента качества;

отчет по предыдущему внутреннему аудиту;

протоколы несоответствий по предыдущему внутреннему аудиту;

положения о подразделениях и должностные инструкции сотрудников;

результаты внешних аудитов системы менеджмента качества.

До начала внутреннего аудита руководитель группы аудиторов и аудиторы разрабатывают контрольные вопросы, которые они вписывают в контрольные листы для проведения внутреннего аудита (далее – контрольный лист) в соответствии с [Приложением Д](#). При формировании контрольных вопросов аудиторы руководствуются действующими документами СМК и требованиями СТБ ISO 9001-2015.

Для обеспечения полноты, объективности и достижения целей внутреннего аудита разработанные аудиторами контрольные листы проверяет и визирует руководитель группы аудиторов.

При необходимости руководитель группы аудиторов с привлечением экспертов проводит с аудиторами разъяснительную беседу или оказывает помощь в составлении контрольных вопросов.

Копии контрольных листов до начала внутреннего аудита передаются указанным в плане [\(Приложение Г\)](#) руководителям подразделений для ознакомления с контрольными вопросами и осуществления подготовки к предстоящему внутреннему аудиту.

6.2.4 Организация проведения внеплановых внутренних аудитов

Внеплановые внутренние аудиты проводятся на основании приказа ректора и внесения дополнений в годовую программу аудита.

Основанием для внеплановых внутренних аудитов могут быть:

решение ректора и ПРК;

произошедшие в академии организационные или структурные изменения, повлекшие за собой изменения во взаимоотношениях подразделений или в распределении их функций;

увеличение числа претензий к процессу, продукции (услуге) со стороны потребителей;

предложения ПРК, выработанного в результате анализа результатов проведенных внутренних аудитов или показателей текущей деятельности;



предложения ПРК, выбранного в результате анализа результатов проведенных внутренних аудитов или показателей текущей деятельности;

разработка и внедрение нового процесса, продукции (услуги), появление нового вида деятельности;

выявленные в процессе обработки данных о качестве процесса, продукции (услуги), системы менеджмента качества серьезные проблемы, возникшие при выполнении последних;

неудовлетворительная оценка результативности проведенных корректирующих мероприятий;

при существенных замечаниях, выявленных аудиторами экспертами внешнего аудита и др.

6.2.5 Проведение внутреннего аудита и оформление протоколов несоответствий

Внутренний аудит (плановый и внеплановый) включают в себя:

предварительное совещание, проводимое перед непосредственным проведением внутреннего аудита;

непосредственное проведение внутреннего аудита;

заключительное совещание, проводимое после внутреннего аудита и подводящее итоги внутреннего аудита.

Предварительное совещание организует и проводит руководитель группы аудиторов перед началом внутреннего аудита.

На предварительном совещании должны присутствовать (в зависимости от области внутреннего аудита) проректор, владелец процесса, руководители подразделений, специалисты, сопровождающие аудиторов при проведении внутренних аудитов, а также аудиторы и эксперты, указанные в плане.

На предварительном совещании:

проректору, владельцу процесса, руководителям подразделений, задействованным во внутреннем аудите (в зависимости от области внутреннего аудита), сотрудникам, указанным в плане, представляются аудиторы и эксперты, назначенные для проведения внутреннего аудита;

рассматриваются цели, область и критерии внутреннего аудита;

напоминаются результаты последнего внутреннего аудита (если он проводился);

кратко излагаются методы и процедуры, которые будут использоваться при проведении внутреннего аудита;

кратко излагаются и устанавливаются официальные каналы общения между руководителем группы аудиторов, аудиторами, экспертами и специалистами подразделений, выделенными для работы с аудиторами;

обсуждаются необходимые ресурсы и оборудование, необходимые для проведения внутреннего аудита;

подтверждаются время и место проведения внутреннего аудита;

уточняются все детали плана внутреннего аудита.

Проведение внутреннего аудита осуществляют руководитель группы аудиторов и аудиторы, в указанные планом сроки.

Внутренний аудит проводится в присутствии специалистов, указанных в плане ([Приложение Г](#)), привлекая, при необходимости, указанных в плане экспертов.

Внутренний аудит традиционно проводится как сбор информации из многих источников и оценки этой информации путем:

опроса (используя контрольный лист);

анализа документов и наблюдения за ходом работы, рабочей средой и условиями;

анализа фактически проводимой деятельности и оценивания ее соответствия требованиям СТБ ISO 9001-2015 и документов системы менеджмента качества.

При внутреннем аудите в общем случае рассматривают:



наличие соответствующей документации и соответствие её требованиям;
распределение ответственности и полномочий;
достаточность ресурсов для осуществления деятельности;
результаты мониторинга процессов и продукции (услуги);
действия по обработке рисков и возможностей;
результаты деятельности и их соответствие запланированным показателям;
идентификацию установленных несоответствий и рисков;
документальное оформление результатов деятельности;
применение статистических методов;
деятельность по улучшению;
применение информационных технологий;
результаты анализа данных о качестве;
взаимодействие с заинтересованными сторонами, включая внутренних потребителей;
оценку удовлетворенности внешних и внутренних потребителей.

Информацию, полученную в результате опроса, аудиторы должны проверить и подтвердить путем сравнения с информацией, полученной из документированных источников, таких как: протоколы, отчеты, акты и другие зарегистрированные записи о качестве, которые заносят в колонку «Свидетельства аудита».

Контрольные листы (Приложение Д) обеспечивают получение выводов (наблюдений аудита) на основании сопоставления свидетельств аудита с критериями аудита.

Во время аудита информация, относящаяся к целям аудита, области и критериям аудита, включая информацию о взаимодействии подразделений, деятельности и процессах должна быть собрана путем необходимых выборок и верифицирована. Обследование должно проводиться методом опроса работников организации, наблюдения за деятельностью, анализа документов. Информация, полученная в процессе сбора, должна быть верифицирована путем сравнения с информацией из других источников (протоколов испытаний, отчетов и др.).

Свидетельством аудита является только верифицированная информация. Для получения выводов (наблюдений аудита) свидетельства аудита должны быть сопоставлены с критериями аудита. Наблюдения аудита указывают на соответствие или несоответствие критериям аудита. Свидетельства и выводы аудита должны быть зарегистрированы в контрольных листах. Команда по аудиту должна проанализировать свидетельства аудита и решить, какие из них должны быть представлены как свидетельствующие о несоответствиях, и определить значимость несоответствий.

После проведения внутреннего аудита команда по аудиту аудиторы рассматривает контрольные листы с документированными в них наблюдениями и решает, какие из них должны быть представлены как несоответствия.

Все несоответствия аудиторы записывают в протоколах несоответствий (Приложение Ж) в разделе «Установленное несоответствие». При этом они должны обеспечить четкость оформленных несоответствий и подтверждение их доказательствами. Несоответствия должны быть идентифицированы на языке конкретных требований документов СМК и СТБ ISO 9001-2015 или других документов, на соответствие которым проводился внутренний аудит.

В протоколы несоответствий могут быть включены несоответствия, не вошедшие в перечень контрольных вопросов, но выявленные при внутреннем аудите.

Если в ходе внутреннего аудита несоответствий не выявлено, протоколы не оформляются.

Каждому протоколу несоответствия должен быть присвоен номер.

Номер протокола несоответствия должен состоять из порядкового номера внутреннего аудита по годовой программе и порядкового номера протокола, начиная с единицы через тире (например: 4-1; 4-2 и т. д.).

Если внутренний аудит внеплановый, то номер протокола несоответствия должен состоять



из номера, соответствующего порядковому номеру последнего планового внутреннего аудита с приставкой в виде буквы алфавита начиная с первой и порядкового номера протокола, начиная с единицы через тире (например: 1а-1; 1а-2; 2а-1 и т.д.).

Номера протоколов несоответствий по одному внутреннему аудиту не должны повторяться.

Протоколы несоответствий должны быть подписаны аудиторами, выявившими несоответствия, и руководителем группы аудиторов.

По результатам проведенного внутреннего аудита руководитель группы аудиторов проводит **заключительное совещание**, цель которого – представление и разъяснение участникам внутреннего аудита его результатов и всех несоответствий, включенных в протоколы несоответствий. Результаты внутреннего аудита руководитель группы аудиторов представляет в порядке их значимости и делает аргументированные выводы относительно результативности процесса или деятельности в обеспечении достижения целей, установленных в области качества, или соответствия качества продукции (услуги), подвергнутой внутреннему аудиту, установленным требованиям.

Все разъяснения и выводы должны быть представлены в такой форме, чтобы все участники совещания составили ясное представление о результатах внутреннего аудита.

На заключительном совещании определяется срок, необходимый для разработки корректирующих мероприятий по несоответствию. Дату разработки корректирующих мероприятий вписывают в протокол несоответствий.

В ходе заключительного совещания могут быть выработаны рекомендации по улучшению.

На заключительном совещании руководитель подразделения подписывает протоколы несоответствий.

Протоколы несоответствий хранятся в секторе МК.

После разработки корректирующих мероприятий и срока их выполнения руководитель подразделения вносит мероприятия в протокол несоответствий и ставит свою подпись.

6.2.6 Учет выявленных несоответствий

Учет выявленных несоответствий ведет сектор МК по протоколам несоответствий. Все протоколы несоответствий регистрируются в журнале регистрации протоколов несоответствий ([Приложение К](#)).

Протоколы несоответствий хранятся в секторе МК в папках с материалами по внутренним аудитам за отчетный год.

6.2.7 Разработка корректирующих мероприятий

Проректор, владелец процесса или руководитель подразделения до срока (даты) разработки корректирующих мероприятий по несоответствию, проводит его анализ, вырабатывает корректирующие действия в соответствии с ДП-2.043(10.2), вносит их в раздел протокола несоответствия «Корректирующие мероприятия» (хранящийся в секторе МК), с указанием исполнителей и сроков выполнения мероприятий, а также ставит свою подпись. В случае если выявленное несоответствие находится вне компетентности руководителя, в подразделении которого оно обнаружено, об этом сообщается руководителю сектора МК, который по согласованию с ПРК определяет ответственного за разработку и реализацию корректирующих мероприятий.

Подлинник протокола несоответствия остается в секторе МК, а копия передается владельцу процесса (руководителю деятельности), в котором обнаружено несоответствие.

Проректор, владелец процесса или руководитель подразделения обеспечивает устранение несоответствий и вызвавших их причин в максимально короткие сроки.

После выполнения корректирующих действий проректор, владелец процесса или руководитель проверенного подразделения проводит верификацию корректирующих мероприятий



и, при устранении несоответствий и вызвавших их причин, сообщает об этом в секторе МК. После чего в журнале учета протоколов несоответствий ставиться отметка о выполнении.

6.2.8 Оформление отчета по внутреннему аудиту

Отчет по внутреннему аудиту должен представлять полную, точную, краткую и ясную информацию об аудите.

В течение 5 календарных дней после заключительного совещания, руководитель группы аудиторов оформляет отчет по внутреннему аудиту (далее - отчет) ([Приложение Л](#)), протоколы несоответствий и контрольные листы.

По каждому внутреннему аудиту, включенному в годовую программу или приказ по проведению внепланового внутреннего аудита, составляется отдельный отчет.

Отчет должен содержать информацию по всем предусмотренным формой отчета разделам ([Приложение Л](#)).

Оформленный отчет подписывает руководитель группы аудиторов. Утверждает отчет ПРК.

Утвержденный отчет регистрируется в секторе МК в журнале регистрации отчетов по внутренним аудитам ([Приложение М](#)), при этом отчету присваивается номер, соответствующий порядковому номеру внутреннего аудита по годовой программе.

При оформлении отчета по внеплановому внутреннему аудиту, отчету присваивается номер последнего планового внутреннего аудита с приставкой в виде буквы алфавита начиная с первой (например – 1а; 1б; 2а и т.д.).

Отчет представляется (в зависимости от области внутреннего аудита) проректору, владельцу процесса, руководителю подразделения. Количество экземпляров определяется числом лиц, которым необходимо его представить. Распределение зарегистрированного отчета организует руководитель группы аудиторов

Один экземпляр отчета в обязательном порядке передается в сектор МК.

6.2.9 Контроль устранения выявленных несоответствий и оценка результативности корректирующих действий

Руководитель группы аудиторов после разработки корректирующих мероприятий и внесения их в протокол несоответствия, ставит данные мероприятия на контроль.

После получения информации от проректора, владельца процесса или руководителя подразделения об устранении несоответствий и вызвавших их причин, руководитель группы аудиторов или, по его поручению, аудитор, участвовавший во внутреннем аудите, приступает к контролю устранения выявленных несоответствий и оценке результативности корректирующих действий.

Контроль устранения выявленных несоответствий проводится в присутствии проректора, владельца процесса или руководителя деятельности.

При проведении контроля устранения несоответствий руководитель группы аудиторов делает оценку результативности проведенных корректирующих мероприятий, которая проводится путем анализа результатов корректирующих действий и оценивается по принципу: «Корректирующее мероприятие устранило несоответствие и в какой степени. Повторяется или не повторяется несоответствие». Выполнение корректирующих мероприятий руководитель группы аудиторов отмечает в копии протокола несоответствия, хранящейся у проректора, владельца процесса или руководителя деятельности и в подлиннике протокола, хранящемся в секторе МК, в разделе «Отметка о выполнении (оценка результативности корректирующих мероприятий)», ставит свою подпись и дату.

Информация об устранении несоответствия заноситься в журнал регистрации протоколов несоответствий ([Приложение К](#)).

Если предпринятые корректирующие мероприятия результативны (цель достигнута),



проректор, владелец процесса или руководитель подразделения снимает корректирующие мероприятия с контроля.

Если предпринятые корректирующие мероприятия не результативны – несоответствия повторяются или же нет объективных доказательств устранения всех причин, их вызвавших, руководитель группы аудиторов составляет докладную записку о результатах контроля и оценки результативности корректирующих мероприятий и представляет ее проректору, владельцу процесса или руководителю подразделения для повторного проведения корректирующих мероприятий.

Копия докладной записки представляется в сектор МК.

Повторные корректирующие мероприятия по каждому не устраненному несоответствию фиксируются в том же протоколе несоответствия с пометкой «повтор» в порядке, оговоренном 6.2.5, а их выполнение контролируется в порядке, оговоренном 6.2.9.

6.2.10 Периодический анализ и оценка результатов внутренних аудитов

Один раз в год сектор МК проводит анализ данных и оценку функционирования системы менеджмента качества по результатам проведенных внутренних аудитов, готовит годовой отчет по внутренним аудитам и представляет его высшему руководству для проведения им анализа системы менеджмента качества, выявления проблем, требующих решения и выработки предложений по улучшениям.

6.2.11 Поддержание в рабочем состоянии записей о качестве по внутреннему аудиту

Управление записями о качестве по внутренним аудитам осуществляется в соответствии с ДП-2.014(7.5).

Записи о качестве по внутренним аудитам хранятся в СМК и у прошедших внутренний аудит проректоров, владельцев процессов, руководителей подразделений.

В секторе менеджмента качества хранятся подлинники материалов по внутреннему аудиту:

личные карты аудиторов и экспертов;

годовые программы;

планы внутренних аудитов;

контрольные листы;

протоколы несоответствий;

отчеты по внутренним аудитам;

копии приказов по внутренним аудитам.

У проректоров, владельцев процессов, руководителей подразделений хранятся подлинники: документов по проведению корректирующих действий, направленных на устранение выявленных несоответствий и копии;

выписки из программы проведения внутренних аудитов;

протоколов несоответствий;

отчетов по внутренним аудитам.



Учреждение образования «Белорусская государственная орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

6.3 Ресурсы и их поставщики

Наименование ресурсов	Ответственный за обеспечение ресурсами	Документ, в соответствии с которым обеспечиваются ресурсы
Человеческие ресурсы	Отдел кадров	СТА -2.031(7.1.2, 7.1.6, 7.2) Кадровое обеспечение
Информационные и коммуникационные технологии. Оргтехника	Отдел материально технического снабжения. Центр развития информационных технологий	ДП-2.036(8.4) Управление закупками. Положение о центре развития информационных технологий
Подключение к сети Интернет	Центр развития информационных технологий	Положение о центре развития информационных технологий
Канцелярские товары	Отдел материально технического снабжения	ДП-2.036(8.4) Управление закупками
Финансирование	Бухгалтерия, ПФО	Положение о бухгалтерии. Положение о ПФО

7. Документирование информации (записи о качестве)

Запись о качестве	Место хранения	Форма	Носитель (бумажный/электронный)*
Личная карта аудитора и эксперта	Сектор МК	Приложение Б	электронный
Годовая программа проведения внутренних аудитов	Сектор МК	Приложение В	бумажный
Приказ по проведению внепланового внутреннего аудита	Канцелярия	-	бумажный
План внутреннего аудита	Сектор МК	Приложение Г	бумажный
Протоколы несоответствий	Сектор МК	Приложение Ж	бумажный
Отчеты по внутренним аудитам	Сектор МК	Приложение Л	бумажный

* – срок хранения согласно номенклатуре дел

8. Нормативные документы

В настоящей процедуре использованы ссылки на следующие документы:
ГОСТ ISO 19011-2021 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента;
СТБ ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
СТБ ISO 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования;
ДП-2.013(7.5) Управление документацией;
ДП-2.014(7.5) Управление записями;
ДП-2.043(10.2) Корректирующие и предупреждающие действия;
СТА-2.031(7.1.2,7.1.6,7.2) Кадровое обеспечение.



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

9. Внесение изменений

9.1 Внесение изменений в настоящую процедуру производится в соответствии с требованиями ДП-2.013(7.5) Управление документацией.

9.1 Ответственность за внесение изменений в настоящую процедуру несет ответственный сотрудник сектора МК.

10. Рассылка

Контрольный экземпляр (подлинник) настоящей документированной процедуры хранится в секторе менеджмента качества, учтенные копии на бумажном носителе не создаются.

Руководители и работники всех структурных подразделений академии для ознакомления с содержанием ДП используют электронную копию.

Электронная копия ДП хранится на сервере, обращение к серверу производится по адресу smk.baa.by. Доступ к документам возможен по протоколам ftp и http как в локальной сети академии, так и из Интернета.



Учреждение образования «Белорусская государственная орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение А

Карта деятельности планирования, подготовки и проведения внутренних аудитов

Описание работ	Р	О	У	Выходные документы
Определение, обучение и оценка специалистов для осуществления внутренних аудитов		Заведующий сектором МК		Приказ ректора
Планирование и подготовка к проведению внутреннего аудита академии, риск - ориентированный подход	ПРК	Заведующий сектором МК	Ведущий специалист сектора МК	Утвержденная годовая программа
Составление плана внутреннего аудита и подготовка к его проведению		РГА	Владелец процесса, руководитель структурного подразделения	Утвержденный план. Контрольный лист
Организация проведения внеплановых внутренних аудитов	Ректор	Заведующий сектором МК	ПРК	Приказ ректора
Проведение внутреннего аудита и оформление протоколов несоответствий		РГА	аудиторы	Оформленные протоколов несоответствий
Учет выявленных несоответствий		Ведущий специалист сектора МК	ВП	Запись в журнале регистрации протоколов несоответствий
Разработка корректирующих мероприятий		ВП, РП		Протокол несоответствий
Оформление отчета по внутреннему аудиту		РГА		Отчет по внутреннему аудиту, журнал регистрации отчетов
Контроль устранения выявленных несоответствий и оценка результативности корректирующих действий	Заведующий сектором МК	РГА		Протокол несоответствий
Периодический анализ и оценка результатов внутренних аудитов		РГА	Заведующий сектором МК	Годовой отчет по внутренним аудитам
Поддержание в рабочем состоянии записей о качестве по внутреннему аудиту		Заведующий сектором МК	РГА	В соответствии с ДП 2.014(7.5)



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение Б

Форма личной карты аудитора по качеству и технического эксперта

Лицевая сторона

ЛИЧНАЯ КАРТА

Ф.И.О. _____
Базовое образование/ученная степень _____
Название учреждения высшего образования _____
Год окончания _____ Специальность по диплому _____
Должность _____ Телефон рабочий/моб. _____
Адрес и телефон домашний _____

1 Данные о компетентности

Наименование организации, выдавшей сертификат, удостоверивших компетентность	Номер документа и дата выдачи

2 Данные о повышении квалификации

Дата	Наименование организации, проводившей обучение	Тема обучения	Название документа, подтверждающего прохождение обучения

3 Данные о производственной деятельности

Дата		Академия (организация, предприятие), должность	Выполняемые функции
начало	окончание		



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Обратная сторона

Личная карта _____

И.О. Фамилия

4 Данные об участии во внутренних аудитах

№ п.п	Наименование проверенного подразделения	Номер аудита и дата	Выполняемые обязанности (руководитель группы аудиторов, аудитор, эксперт)



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение В

Форма годовой программы проведения внутренних аудитов

УТВЕРЖДАЮ

Ректор академии

И.О.Фамилия

дата

ПРОГРАММА

проведения внутренних аудитов

Цель внутреннего аудита:

Руководитель программы:

Ресурсы по программе аудита:

Критерии отбора членов группы по аудиту:

Критерии аудита:

Место аудита, область аудита:

Документированная информация:

Риски и возможности аудита:

Методы аудита:

Номер аудита	Период проведения	Руководитель группы аудиторов, аудиторы	Область аудита: проверяемые подразделения, процессы. Критерии аудита.
1.			

Заведующий сектором менеджмента качества

И.О.Фамилия

Первый проректор, представитель
руководства по качеству

И.О.Фамилия

дата



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение Г

Форма плана внутреннего аудита

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА №

Наименование проверяемого подразделения (процесса):

Цель внутреннего аудита:

Критерии аудита:

Состав группы по аудиту:

Область аудита:

Даты и место проведения аудита:

Срок проведения аудита	
Место проведения аудита	
Дата и время предварительного совещания	
Дата и время заключительного совещания	
Срок подготовки отчета по результатам аудита	

Сотрудники, сопровождающие аудиторов во время проведения внутреннего аудита:

Методы аудита:

Рассылка отчетов: 1. Сектор менеджмента качества. 2.

Риски и возможности для достижения целей аудита и для проверяемого структурного подразделения, создаваемые проведением аудита:

Руководитель группы аудита

И.О.Фамилия

Дата

Руководитель
подразделения

Заведующий сектором
менеджмента качества

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

Дата

Дата



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение Д

Форма контрольного листа для проведения внутреннего аудита

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА №
СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

Руководитель группы по аудиту _____, аудитор

Проверяемое подразделение, должностное лицо (владелец процесса):

Кафедра

Срок проведения аудита с _____ по _____

Критерии аудита	Контрольные вопросы	Результат да/нет	Комментарий



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение Ж

Форма протокола несоответствия

ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЙ № _____				
Подразделение, руководитель _____		Дата проверки (аудита)	_____	
Процесс (СТА, ДП) _____			обозначение, пункта документа менеджмента качества СТБ ISO 9001-2015	
_____ обозначение, наименование				
Проверка проведена аудиторам _____ _____ фамилия, инициалы				
Требование технического нормативного правового акта (критерии)				
Содержание несоответствия:				
Категория несоответствия: существенное, несущественное <i>Установленный срок разработки корректирующих действий руководителем структурного подразделения</i> _____				
Аудитор(ы) _____ _____ дата		подпись _____	И.О.Ф. _____	_____ дата
Руководитель структурного подразделения: _____ _____ дата		подпись _____	И.О.Ф. _____	
План корректирующих действий				
№ п.п.	Мероприятия	Срок выполнения (дата)	Ответственный. Исполнитель	Дата и отметка о выполнении (заполняется аудитором)
Оценка результативности: <input type="checkbox"/> несоответствие не повторяется, корректирующие действия результативны <input type="checkbox"/> несоответствия повторяются, требуется разработка дополнительных корректирующих действий <input type="checkbox"/> необходим пересмотр оценки рисков <input type="checkbox"/> необходимо внесение изменений в СМК				
Руководитель группы по аудиту _____ _____ дата		подпись _____	И.О.Ф. _____	



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение К

Форма журнала регистрации протоколов несоответствий

№ п.п	Дата регистрации	Номер и дата оформления протокола несоответствия	Ф.И.О. аудитора, установившего несоответствие	Срок устранения	Ответственный за устранение	Дата устранения несоответствия



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение Л

Форма отчета по внутреннему аудиту

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор,
представитель руководства
по качеству
И.О.Фамилия

ОТЧЕТ
по внутреннему аудиту №

Проверенное подразделение, руководитель	
Цель внутреннего аудита	
Область аудита:	
Критерии аудита	
Срок проведения аудита	
Тип аудита	
Состав группы по аудиту	
Рассылка отчетов	

Результаты аудита

Выполнение плана аудита (да, нет)	
Результативность мероприятий по устранению несоответствий, реализации аспектов для улучшения, выявленных при предыдущем аудите (да/нет)	
Деятельность по достижению целей в области качества результативна (да, нет)	
Точность, достаточность и пригодность объективных свидетельств для формирования выводов аудита (да/нет)	
Наличие улучшений за период с момента предыдущего аудита (да, нет)	

Перечень выявленных несоответствий:

Критерии аудита	Установленные несоответствия

Перечень выявленных аспектов для улучшения:

Критерии аудита	Выявленный аспект для улучшения

Заключение аудиторов:

Цели внутреннего аудита достигнуты	Да	Нет



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Подтверждение соответствия деятельности критериям аудита:

Да	Нет

Необходимость разработки коррекций, корректирующих действий (и/или плана мероприятий по реализации аспектов для улучшений) по результатам внутреннего аудита:

Да	Нет

Неразрешенные расхождения во мнениях между руководителем структурного подразделения и группой аудиторов:

Да	Нет
	+

Необходимость проведения внепланового аудита в течение учебного года:

Да	Нет
	+

Руководитель группы аудиторов
дата

И.О.Фамилия

Аудитор
дата

И.О.Фамилия

Отметка об ознакомлении

С результатами внутреннего аудита ознакомлен	И.О.Ф., должность	Подпись



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Приложение М

Форма журнала регистрации отчетов по внутренним аудитам

Номер отчета	Дата представления отчета для регистрации	Проверяемое подразделение	Ф.И.О. руководителя группы аудиторов, аудиторов и экспертов, участвующих во внутреннем аудите	Кому распределен отчет	Номер папки, в которой хранится отчет



Учреждение образования «Белорусская государственная
орденов Октябрьской Революции и Трудового Красного
Знамени сельскохозяйственная академия»

Внутренний аудит

ДП-2.044(9.2)-2025

Лист согласования

ДП-2.044(9.2)-2025 Внутренний аудит

Первый проректор,
представитель руководства по качеству
А.В.Колмыков
05.05.2025