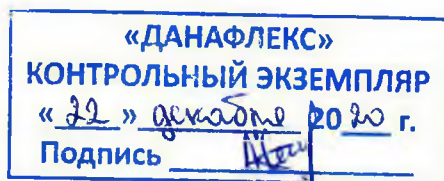


ДАНАФЛЕКС	Процедура	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 1 из 15



Настоящая процедура является внутренним нормативным документом материнской компании ЗАО «ДАНАФЛЕКС» в группе взаимозависимых компаний ООО «ДАНАФЛЕКС-НАНО» и ООО «ДАНАФЛЕКС-АЛАБУГА» и вводится в действие с даты утверждения генеральным директором ООО «ДАНАФЛЕКС-НАНО». Требования настоящей процедуры являются обязательными для исполнения всеми участниками группы и доводятся до сведения каждого юридического лица группы компаний ДАНАФЛЕКС (ЗАО «ДАНАФЛЕКС», ООО «ДАНАФЛЕКС-НАНО» и ООО «ДАНАФЛЕКС-АЛАБУГА»). Настоящая процедура содержит сведения коммерческой тайны и не подлежит предоставлению другим сторонам, кроме как по разрешению Генеральных директоров группы компаний ДАНАФЛЕКС.

	Ф.И.О.	Должность	Подпись	Дата
Утвердил	А.М. Сафин	Генеральный директор ООО «ДАНАФЛЕКС-НАНО»	[signature]	22.12.2020
Разработал	А.Р. Сагдиева	Ведущий менеджер по качеству	[signature]	21.12.2020

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая процедура устанавливает единый порядок проведения внутреннего аудита Группы взаимозависимых компаний «ДАНАФЛЕКС» (далее – ДАНАФЛЕКС), требуемую стандартами ISO 9001, ISO 14001, BRCGS Упаковочные материалы, ISO 45001 и должна использоваться службой качества и группой назначаемых аудиторов как руководство к действию, а проверяемыми подразделениями – для ознакомления с процедурой внутреннего аудита.

1.2 Требования настоящей процедуры распространяются на все процессы, подразделения и рабочие места ДАНАФЛЕКС.

1.3 Документация по внутренним аудитам для ознакомления и использования в работе находятся в следующих сетевых папках (далее – сетевая папка), выделенных для каждой компании, входящей в ДАНАФЛЕКС:

- ЗАО «Данафлекс» – В:\00-Shared folders\05-Quality\Служба качества ЗАО ДАНАФЛЕКС\Аудиты;
- ООО «Данафлекс-Нано» – В:\00-Shared folders\05-Quality\CMK\Аудиты;
- ООО «Данафлекс-Алабуга» – В:\00-Shared folders\05-Quality\CMK Алабуга\внутренние аудиты.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 2 из 15

2 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Аудит – систематический, независимый и документируемый процесс получения объективных свидетельств и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита.

Выводы (наблюдения) аудита – результаты оценивания собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

Заключение по результатам аудита – выход аудита после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

Критерии аудита – совокупность политик, процедур или требований, используемых для сопоставления с ними объективных свидетельств.

Несоответствие – невыполнение требования действующих систем, которое оказывает отрицательное влияние на качество и безопасность продукции или функционирование действующих систем.

Область аудита – объем и границы аудита.

План аудита – описание деятельности и организационных мероприятий по проведению аудита.

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

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Риск – влияние неопределенности.

Свидетельство аудита – записи, изложение фактов или другая информация, которые связаны с критериями аудита и являются верифицируемыми.

Технический эксперт – специалист, обладающий необходимыми знаниями и опытом в проверяемой области.

Экологический аспект - элемент деятельности организации, ее продукции или услуг, который взаимодействует или может взаимодействовать с окружающей средой.

3 ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1 Сокращения

BRCGS Упаковочные материалы - глобальный стандарт Упаковочные материалы.

ISO 45001- Система менеджмента охраны здоровья и безопасности труда

ГК – Группа компаний.

ПР – Документированная процедура.

РМ – Рабочее место.

СМБПП – Система менеджмента безопасности пищевой продукции.

СМК – Система менеджмента качества.

СЭМ – Система экологического менеджмента.

СУОТ – система управления охраной труда

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 3 из 15

3.2 Символы для построения алгоритмов

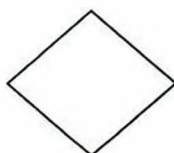
Действие



Переход к следующему шагу



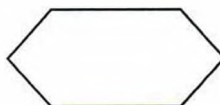
Решение



Документ



Ответственность



Переход на другую страницу



ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 4 из 15

4 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Таблица 1

№	Наименование операции	Ответственный
1	Поддержка, обеспечение и создание условий для независимого проведения внутреннего аудита и анализа СМК, СЭМ и СМБПП предприятия. Утверждение программы, планов и отчетов по внутренним аудитам	Генеральный директор
2	Организация и контроль процесса внутреннего аудита. Назначение аудиторов. Участие в аудитах. Анализ результатов аудитов. Оценка компетентности внутренних аудиторов. Информирование руководителей об итогах аудита и результативности предпринятых корректирующих действий.	Директор по качеству
3	Своевременное составление программы аудитов. Контроль за осуществлением корректирующих мероприятий. Участие в аудитах.	Менеджер по качеству
4	Руководство аудитом в подразделении, составление плана аудита, согласование плана аудита и его результатов с руководителем проверяемого подразделения	Руководитель группы аудиторов
5	Проведение аудита, анализ результатов	Аудиторы
6	Оказание помощи, предоставление необходимой информации и сотрудников при проведении аудита, разработка и реализация корректирующих действий в случае обнаружения несоответствий	Руководитель проверяемого подразделения

5 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1 Внутренние аудиты являются элементом саморегулирования и служат инструментом развития СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП (далее – действующих систем).

5.2 Внутренние аудиты проводятся с целью регистрация фактического состояния действующих систем, проверка их соответствия политике в области качества и экологии, политике в области безопасности труда и здоровья, политике в области обеспечения качества, безопасности и легальности выпускаемой продукции, требованиям ISO 9001, ISO 14001, стандарту BRCGS Упаковочные материалы и процедурам, регламентируемым действующие системы предприятия.

5.3 Принципы проведения внутреннего аудита делают аудит результативным, обеспечивают информацией, на основе которой организация может улучшать свои характеристики.

К принципам проведения аудита относят:

1) целостность - основа профессионализма.

Аудиторам и лицам, управляющим программой аудита, следует:

- выполнять свою работу честно, старательно и ответственно;
- соблюдать и относиться с уважением к любым применяемым законодательным требованиям;
- демонстрировать свою техническую компетентность при выполнении работы;

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 5 из 15

- выполнять свою работу беспристрастно, оставаться честными и непредвзятыми во всех своих действиях;

- быть осмотрительными и не поддаваться каким-либо влияниям, которые могут оказывать на их суждения или выводы другие заинтересованные стороны.

2) беспристрастность – обязательство представлять правдивые и точные отчеты;

3) профессиональная осмотрительность – прилежание и умение принимать решения при проведении аудита;

4) независимость – основа беспристрастности и объективности заключений по результатам аудита;

5) подход, основанный на свидетельстве – разумная основа для достижения надежных и воспроизводимых заключений аудита в процессе систематического аудита.

5.4 В ходе внутреннего аудита:

- анализируются результаты устранения несоответствий, выявленных при проведении предыдущих аудитов;

- проверяется процесс работы программ по качеству, экологии и пищевой безопасности (соответствие процесса установленным требованиям и программам и определение области для усовершенствования процесса/программ);

- определяется достаточность документов, обеспечивающих работу подразделений по СМК, СМБПП, СУОТ и СЭМ их соответствие требованиям ISO 9001, ISO 45001, ISO 14001, BRCGS Упаковочные материалы, документированных процедур;

- проверяется фактическое выполнение требований документации действующих систем;

- анализируются претензии потребителей к работе подразделения;

- проверяются процедуры по управлению документацией (оформление, учет, изъятие, хранение и т.п.);

- рассматриваются предложения по развитию и совершенствованию действующих систем.

5.5 Результаты внутренних аудитов являются важнейшим источником информации для осуществления корректирующих действий (ПР 05) и анализа СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП со стороны руководства (ПР 06).

5.6 Вся документация по аудитам относится к записям, управление ею описано в ПР 02.

5.7 Алгоритм проведения внутреннего аудита представлен в приложении А.

6 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ И СИСТЕМЫ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

6.1 Составление программы проведения аудиторских проверок на предприятии

6.1.1 Программа формируется менеджером по качеству ежегодно в срок до 25 декабря после анализа следующих аспектов:

- информации об анализе действующих систем руководством предприятия, который проводится согласно ПР 06;

- претензий, предъявляемых потребителями;

- данных о качестве производимой продукции;

- требований нормативной документации по СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП;

- результатов проведения корректирующих мероприятий;

- необходимости совершенствования процессов.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 6 из 15

6.1.2 Программа внутренних аудитов (Ф 03-01) разрабатывается на год и должна содержать:

- проверяемые процессы;
- проверяемые подразделения;
- сроки проведения проверок.

При наличии информации о предполагаемых внешних аудитах, данные по ним включаются в программу аудитов.

6.1.3 Для различных объектов проверок может быть установлена различная периодичность. Периодичность (частота) аудита определяется директором по качеству на основе состояния и важности различных видов деятельности, результатов оценки СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП в соответствующем процессе и подразделении по предыдущим аудитам.

6.1.4 В течение года должны быть проверены все требования СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП, все процессы и подразделения, руководство предприятия.

6.1.5 При каждом аудите должны быть проверены следующие процессы и программы:

- Управление документацией;
- Управление записями;
- Планирование и анализ СМК, СУОТ и СМБПП;
- Внутренний аудит;
- Осуществление постоянного улучшения;
- Корректирующие действия, управление рисками и возможностями;
- Программа обязательных предварительных мероприятий;
- Программа анализа опасных факторов и оценки рисков безопасности и качества выпускаемой продукции;
- Процесс оценки рисков в области охраны труда и здоровья;
- Процесс подготовки по планам реагирования в аварийных ситуациях;
- Процесс планирования обучения;
- Программа Pest control;
- Программа Food defense;
- Программа Food fraud.
- Поддержание чистоты и порядка, соблюдение гигиенических норм.

6.1.6 Программа внутренних аудитов согласовывается с директором по качеству и утверждается Генеральным директором.

6.1.7 После подписания программы менеджер по качеству должен ознакомить с ней всех руководителей проверяемых подразделений согласно ПР 01 в электронной системе документооборота Эльма (далее – ЭДО) и выкладывает копию программы после согласования и утверждения в сетевую папку.

6.1.8 По решению руководства предприятия и руководителей структурных подразделений могут проводиться внеочередные внутренние аудиты действующих систем или комплексные аудиты деятельности структурных подразделений, объективной предпосылкой к проведению которых может служить:

- информация о несоблюдении исполнителями основных принципов выполнения работ;
- претензии потребителей;
- невыполнение мероприятий, утвержденных программами по качеству и пищевой безопасности;
- планирование существенных изменений в организационной структуре и (или) существующих бизнес-процессах предприятия.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 7 из 15

6.1.9 Менеджер по качеству должен ознакомить руководителей соответствующих подразделений с изменениями в программе согласно ПР 01 в системе электронного документооборота.

6.1.10 По итогам проведения внутренних проверок менеджером по качеству в соответствующей графе программы (Ф 03-01) ставится отметка.

6.1.11 Менеджер по качеству выкладывает копию программы с изменениями после согласования и утверждения в сетевую папку.

6.1.12 Менеджер по качеству должен осуществлять мониторинг, анализ и улучшение программы аудита. Данные анализа показателей результативности аудитов отражаются в обобщенном отчете по итогам анализа действующих систем согласно ПР 06.

6.2 Определение состава группы аудиторов

6.2.1 Состав внутренних аудиторов предприятия утверждается приказом Генерального директора. Требования к руководителю группы и аудиторам, а также порядок их оценки представлены в приложении Б.

6.2.2 Директор по качеству устанавливает состав аудиторов и руководителя группы по каждому аудиту с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита. Если аудиторы в аудиторской группе не обладают необходимыми знаниями и опытом, в группу включают технических экспертов. В группу по аудиту можно включать стажеров, которые не должны заниматься аудитом без руководства и методической помощи со стороны аудиторов.

6.2.3 При формировании группы по проведению внутренних аудитов необходимо обратить внимание на следующие аспекты:

- назначенные аудиторы не должны проверять свою работу и должны быть независимы от деятельности проверяемого подразделения (объекта проверки), должны сохранять конфиденциальность информации, к которой они получают доступ;
- группа по внутренним аудитам должна состоять не менее чем из двух человек.

6.2.4 Руководитель группы по проведению внутренних аудитов несет ответственность за все этапы внутреннего аудита.

6.3 Составление планов аудита функционирования СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП в подразделении

6.3.1 Все плановые внутренние аудиты должны проводиться на основании и в соответствии с утвержденной программой.

6.3.2 План внутреннего аудита должен составляться руководителем группы аудиторов согласно формы Ф 03-02.

6.3.3 План внутреннего аудита должен включать:

- цель аудита;
- критерии аудита;
- документы, подлежащие проверке;
- сроки аудита;
- состав группы аудиторов.

6.3.4 План внутреннего аудита должен быть согласован с руководителем проверяемого процесса/подразделения и утвержден Генеральным директором.

6.3.5 Менеджер по качеству выкладывает копию плана после согласования и утверждения в сетевую папку.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 8 из 15

6.4 Информирование подразделений о проведении аудита согласно утвержденного плана.

6.4.1 Руководитель группы аудиторов должен уведомить руководителя проверяемого процесса/подразделения о предстоящем аудите не позднее, чем за семь дней до начала аудита .

6.4.2 Перед началом аудита должно быть проведено предварительное совещание, на котором руководителю проверяемого процесса/подразделения и при необходимости его персоналу представляются:

- цели и масштабы аудита;
- состав группы аудиторов;
- порядок проведения аудита (методы и процедуры);
- перечень основных вопросов, которые будут заданы в ходе аудита.

6.4.3 На предварительном совещании происходит окончательное согласование времени и даты проведения аудита.

6.4.4 Руководитель проверяемого процесса/подразделения должен:

- информировать персонал подразделения о целях и объемах аудита;
- назначить ответственных сотрудников из числа персонала для работы с членами группы;
- обеспечить соответствующее рабочее место и необходимые средства для эффективного и результативного проведения аудита;
- обеспечить доступ к необходимому оборудованию и материалам;
- обеспечить невмешательство в аудит без оснований.

6.5 Подготовка к аудиту

6.5.1 Все члены аудиторской группы должны быть обеспечены документами СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП на соответствие которым проводится аудит (руководство по качеству, процедуры, рабочие инструкции, технологическая документация и другие нормативные документы).

6.5.2 Эффективность опроса во многом определяется теми вопросами, которые задает проверяющий. Поэтому перечень таких вопросов он готовит заранее:

- вопросы должны быть целенаправленными, сформулированными четко и однозначно;
- вопросы, на которые можно ответить «да» или «нет», не информативны, поэтому их следует избегать (задавать не «закрытые», а «открытые» вопросы);
- не должно быть вопросов-ловушек.

6.5.3 При проведении внутреннего аудита по требованиям стандарта BRSGS Упаковочные материалы оформляется контрольный лист проверки СМБПП согласно Ф 03-05.

6.6 Проведение аудита

6.6.1 Аудит на месте включает в себя:

- вводную беседу, в ходе которой всем сотрудникам проверяемых структурных подразделений поясняются цели и задачи проводимого аудита. Во время вводной беседы и предварительной проверки документации выбираются определенные документы для более детального их рассмотрения в ходе аудита;
- опросы отдельных сотрудников проверяемого подразделения на рабочих местах и наблюдение за их деятельностью. В этом случае проверяются предположения, сделанные при работе с документами, и определяются объекты для выборочных проверок;
- выборочные проверки, при которых проверяются данные опроса и результаты предварительного изучения документов;

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 9 из 15

– заключительную беседу, в ходе которой подводятся основные итоги проведенной аудита.

6.6.2 В ходе внутреннего аудита аудиторы должны получить необходимую информацию и объективные доказательства, которые позволят сделать обоснованные выводы о степени соответствия проверяемого подразделения установленным требованиям.

6.6.3 Данные можно получать путем опроса, экспертизы документов, анализа результатов предыдущих аудитов и мероприятий по устранению несоответствий.

6.6.4 Вся информация, указывающая на возможность несоответствия, должна быть зафиксирована независимо от того, входит она в проверяемую область или нет.

6.6.5 Обнаруженные в ходе аудита несоответствия фиксируются в отчете по аудиту (6.7.3), так же дополнительно могут быть зарегистрированы в листе регистрации несоответствия по рекомендуемой форме ФР 03-03.

Лист регистрации несоответствия подписывается руководителем группы аудиторов и руководителем проверяемого процесса/подразделения.

6.7 Анализ результатов аудита

6.7.1 Руководитель аудиторской группы и члены группы проводят:

- анализ опросов сотрудников проверяемого подразделения;
- анализ выявленных несоответствий (если имеются);
- анализ причин возникновения претензий потребителей и оценку работы проверяемого подразделения по их удовлетворенности.

6.7.2 В ходе анализа группой аудиторов могут быть выработаны предложения по устранению существующих несоответствий.

6.7.3 Итогом работы группы является отчет о проведении внутреннего аудита СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП (Ф 03-04), составляемый руководителем группы аудиторов с участием всех членов группы аудита. В отчете фиксируются выявленные несоответствия, замечания и рекомендации для улучшения деятельности, формируется заключение по результатам внутреннего аудита с указанием соответствия/несоответствия требованиям ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, BRSGS Упаковочные материалы. В случае несоответствия требованиям вышеуказанных международных стандартов принимается решение о проведении повторного внутреннего аудита.

6.7.4 После подписания отчета о проведении внутреннего аудита СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП менеджер по качеству должен ознакомить с ней всех руководителей проверяемых подразделений согласно ПР 01 в электронной системе документооборота и выложить копию отчета после согласования и утверждения в сетевую папку (п.1.3).

6.8 Проведение итогового совещания

6.8.1 По завершении аудита руководитель группы должен провести совещание с руководителем проверяемого процесса/подразделения с предоставлением отчета о проведении аудита (Ф 03-04).

6.8.2 Руководитель аудиторской группы имеет право предложить корректирующие действия по устранению причин выявленных несоответствий.

6.8.3 Руководители подразделений вправе сообщать свое мнение о действенности откорректированных норм и высказывать свои предложения по улучшению действующих систем.

6.9 Разработка корректирующих действий

6.9.1 В течение пяти рабочих дней с момента получения проекта отчета о проведении внутреннего аудита СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП, руководитель проверяемого подразделения

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 10 из 15

должен разработать корректирующие действия с указанием срока их выполнения. Разработанные корректирующие действия, дата их завершения, ответственные исполнители передаются менеджеру по качеству.

6.9.2 Менеджер по качеству выкладывает копию отчета по аудиту в сетевую папку, заносит выявленные несоответствия, корректирующие действия, сроки и ответственных за выполнение в Журнал корректирующих действий, а также формирует задачу в электронной системе документооборота Эльма на выполнение корректирующих действий с указанием ответственных исполнителей и сроков выполнения. В «наблюдатели» выбирается начальник службы качества или директор по качеству. Руководитель подразделения ответственного за выполнение корректирующих действий контролирует выполнение корректирующих действий в управляемых им процессах/подразделениях. В системе ЭДО устанавливается – «контроль выполнения» или «наблюдение».

6.9.3 За своевременное проведение корректирующих действий отвечает руководитель проверяемого процесса/подразделения.

6.10 Контроль выполнения корректирующих действий

6.10.1 Контроль выполнения корректирующих действий в установленные сроки в том числе контроль за выполнением задачи в электронной системе документооборота Эльма осуществляет менеджер по качеству. В случае невыполнения корректирующих действий в установленный срок, в системе ЭДО появляется напоминание об окончании срока выполнения задачи – корректирующего действия у всех ответственных лиц.

6.10.2 Если реализация корректирующего действия не укладывается в установленный срок, руководитель проверяемого процесса/подразделения должен известить об этом директора по качеству, согласовав с ним новые сроки с отметкой в Журнале корректирующих действий и переноса срока задачи в системе ЭДО.

6.10.3 Выполнение корректирующих действий фиксируется ответственным исполнителем в ЭДО. Информирование о выполнении задачи всем участникам (п.6.9.5) осуществляется автоматически в системе ЭДО.

6.10.4 Завершение и результативность корректирующих действий верифицируются менеджером по качеству и заносятся в соответствующую графу журнала корректирующих действий, исполнитель корректирующего действия ставит отметку «выполнено» в системе ЭДО, после чего менеджер по качеству удостоверяется в закрытии задачи и закрывает ее, поставив отметку «сделано» в системе ЭДО.

6.10.5 Отчеты о результатах выполнения корректирующих действий анализируются директором по качеству, который, в случае выполнения проверяемым подразделением корректирующих действий не в полном объеме, имеет право принять решение о проведении внеочередного аудита. Решение о проведении внеочередного аудита оформляется приказом Генерального директора, с которым знакомятся руководители проверяемых подразделений.

6.10.6 Менеджер по качеству должен учитывать все случаи выявленных несоответствий при составлении программы последующих аудитов.

6.11 Анализ результатов внутренних аудитов

Данные по аудитам, отчеты по проведению внутренних аутов (Ф 03-04) используются директором по качеству при составлении обобщенного отчета по итогам анализа действующих систем со стороны руководства, согласно ПР 06.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 11 из 15

ПРИЛОЖЕНИЕ А

(справочное)

Алгоритм проведения внутреннего аудита

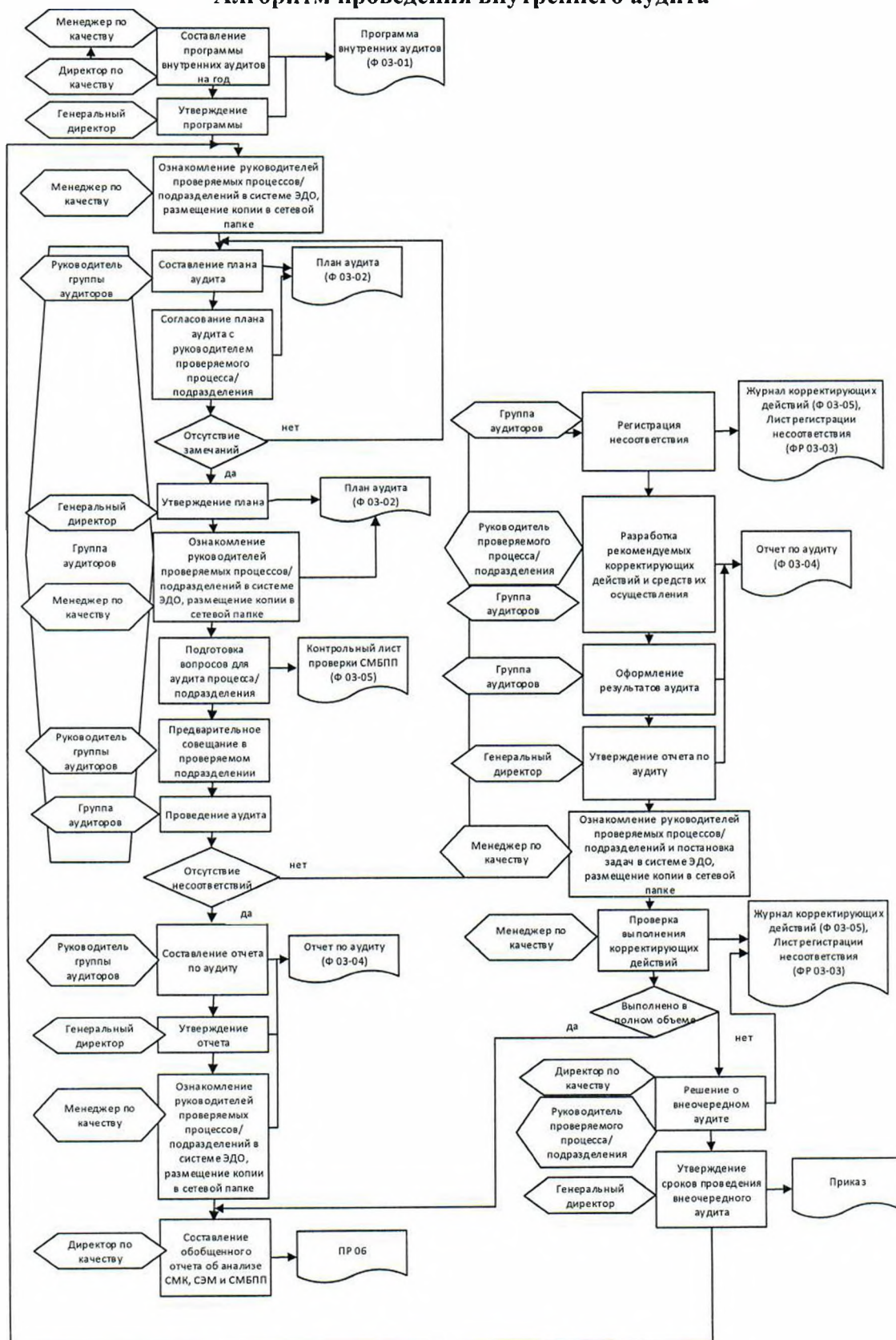


Рисунок А.1

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 12 из 15

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Требования и оценка аудиторов

1 Компетентность аудиторов

1.1 Доверие к аудиту зависит от компетентности аудиторов. Аудитор должен отвечать следующим квалификационным критериям:

1.1.1 Образование:

- наличие среднего, высшего образования;
- стаж работы на ДАНАФЛЕКС более 1 года, при наличие среднего образования;
- курс обучения на аудитора на предприятии или в сторонней организации.

1.1.2 Личные качества:

- порядочность (честность, благоразумность, искренность);
- открытость (воспринимать альтернативные идеи или точки зрения);
- дипломатичность (умение тактично взаимодействовать с людьми);
- наблюдательность (активно знакомиться с окружением и деятельностью);
- проницательность (интуитивно оценивать ситуации);
- самостоятельность (действовать и выполнять свои функции независимо, в то же время результативно сотрудничать с другими);
- решительность (своевременно принимать решения на основе логических соображений и анализа);
- умение устно и письменно выражать свои мысли, идеи;
- настойчивость (ориентированность на достижение целей).

1.1.3 Знания и навыки:

- знание и понимание требований международных стандартов ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, BRSGS Упаковочные материалы;
- владение методами проведения аудита, знание требований стандарта ISO 19011;
- знание документов СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП, в т.ч. внутренние правила, процедуры, инструкции;
- структуры предприятия, понимание роли отдельных подразделений и взаимосвязей между ними.

1.2 Руководитель группы аудиторов должен:

- иметь опыт работы на предприятии не менее одного года;
- иметь высшее образование;
- пройти обучение на аудитора на предприятии или в сторонней организации;
- иметь знания, практические навыки и владеть методами планирования и проведения проверок;
- быть компетентным и опытным в области общего руководства качеством и экологического менеджмента должен быть наделен полномочиями, принимать окончательные решения и любых наблюдений при проведении внутреннего аудита.

1.3 Аудиторы совершенствуют, поддерживают и улучшают свою компетентность в процессе постоянного профессионального развития и регулярного участия в аудитах.

1.3.1 Постоянный рост профессионализма

Постоянный рост профессионализма необходим для поддержания и улучшения знаний, навыков и совершенствования личных качеств. Он может быть достигнут посредством дополнительного практического опыта, обучения, стажировок, самоподготовки, посещения совещаний, семинаров и конференций или других видов деятельности.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 13 из 15

Деятельность по постоянному профессиональному росту должна учитывать изменения в личных потребностях аудиторов и организации, в практике проведения аудитов, в требованиях стандартов.

1.3.2 Поддержание компетентности в проведении аудитов.

Аудиторы должны поддерживать и демонстрировать свою компетентность в проведении аудита постоянным участием в аудитах СМК, СЭМ, СУОТ и СМБПП.

2 Оценка аудиторов

Оценка аудиторов должна планироваться, реализовываться и регистрироваться в форме Ф 03-06 с целью обеспечения объективных, последовательных, достоверных и надежных результатов. Процесс оценки должен выявить потребности в обучении и приобретении других навыков.

Оценка аудиторов происходит на следующих этапах:

- начальное оценивание лиц, желающих стать аудиторами;
- оценивание аудиторов как части процесса формирования аудиторской группы (п. 6.2.2);
- постоянное оценивание характеристик аудитора с целью идентификации потребностей, необходимых для поддержания и улучшения знаний и навыков.

Собранная информация о персонале сравнивается с критериями. Если персонал не соответствует критериям, то указывается на необходимость дополнительного обучения, опыта работы и (или) участия в аудите, после чего проводится повторная оценка.

Оценку компетентности внутренних аудиторов проводит директор по качеству. Оценка должна проводиться не менее одного раза в год.

При участии стажера в более 3-х внутренних аудитах и при положительной оценке личных качеств руководителем группы аудиторов, он может быть включен в группу как аудитор при условии проведения оценки компетентности. При положительных результатах оценки компетентности стажер вносится в список внутренних аудиторов на основании приказа по предприятию.

ДАНАФЛЕКС	Процедура №	ПР 03	Файл: ПР 03.doc
	ВНУТРЕННИЙ АУДИТ		Редакция: 2-2020
			Лист 14 из 15

ПРИЛОЖЕНИЕ В
(справочное)
Библиография

- 1 ISO 9001:2015 Система менеджмента качества. Требования.
- 2 ISO 14001:2015 Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению.
- 3 ISO 19011:2018 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента.
- 4 BRCGS Глобальный стандарт Упаковочные материалы (6 версия).
- 5 ISO 45001:2018 Система менеджмента охраны здоровья и безопасности труда
- 6 ПР 02 Управление записями.
- 7 ПР 05 Корректирующие действия.
- 8 ПР 06 Планирование и анализ систем менеджмента качества и безопасности пищевой продукции.
- 9 Р 01 Формы записей.
- 10 РК 01 Руководство по качеству.
- 11 РК 02 Руководство по качеству и пищевой безопасности.

