



**Тема:**  
**«Внутренний аудит  
Системы менеджмента  
безопасности пищевой продукции»**

**2021г.**



# **Основополагающий документ проведения аудита:**

**Стандарта ISO 19011:2018 «Руководящие  
указания по аудиту систем менеджмента»**



**Аудит** – систематический, независимый и документированный процесс для получения свидетельства и его объективной оценки для определение степени, с которой выполнены критерии аудита.

# Аудиты

## Внутренние

**Аудит первой стороны – Внутренний:** проводится самой организацией для внутренних целей

## Внешние

**Аудиты второй стороны –** проводится заинтересованными в деятельности организации сторонами, например потребителями или другими лицами от их имени.

**Аудит третьей стороны –** проводится внешними независимыми организациями, аудит с целью сертификации и/или аккредитации; аудит соблюдения законодательных, нормативных требований.



**Внутренний аудит** – это  
инструмент для определения  
соответствия СМБПП организации  
заданным критериям.



# Цели внутреннего аудита:

- 1. Подтверждение соответствия СМБПП организации собственным требованиям;**
- 2. Подтверждение СМБПП требованиям стандарта в соответствии с которым сертифицирована система менеджмента организации;**
- 3. Подтверждение, что СМБПП организации результативно внедрена и функционирует;**
- 4. Выявление возможностей для улучшения.**

***Цель аудита не проверка и поиск виновных!***



В отношении **внутренних аудитов (ВА)**  
организация **должна:**

- а) планировать, разрабатывать, реализовывать и актуализировать **программу ВА**, включая периодичность и методы проведения аудитов,;
- б) **определять критерии аудита и область проверки** для каждого аудита;

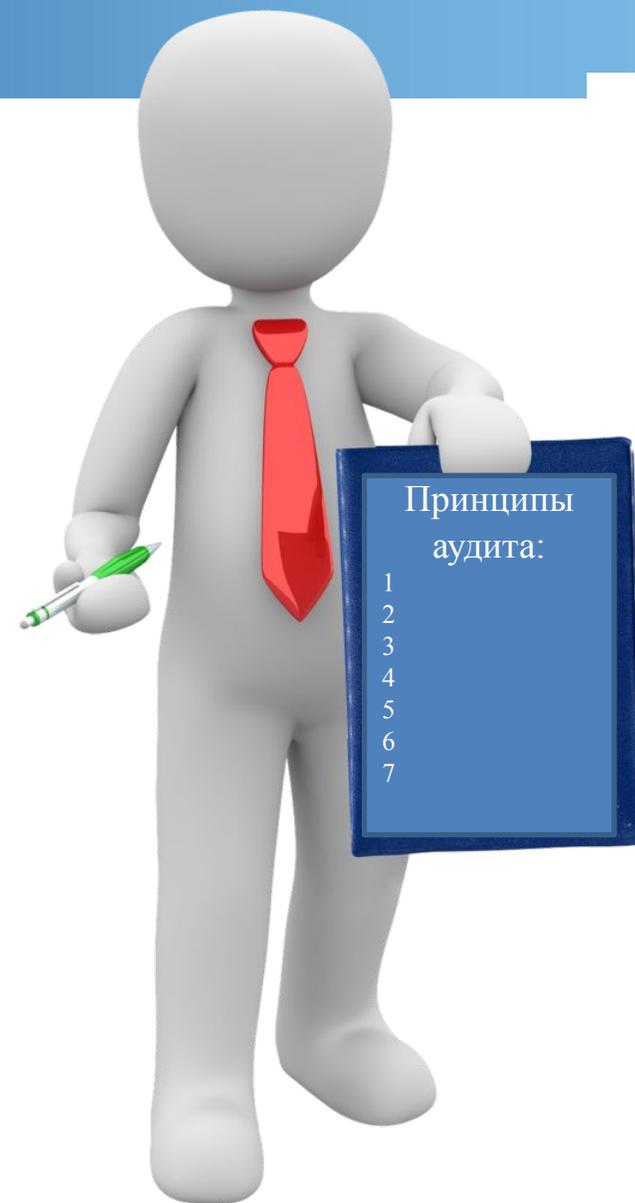


- с) **отбирать компетентных аудиторов** и проводить аудиты так, чтобы обеспечивались объективность и беспристрастность процесса аудита;
- д) **обеспечивать передачу информации** о результатах аудитов группе **ОБПШ**;
- е) **сохранять документированную информацию** как свидетельство аудитов и полученных результатов аудитов;
- ф) **осуществлять необходимую коррекцию** и **предпринимать корректирующие действия** в оговоренные сроки;
- г) **определять, отвечает ли СМБПШ политике** и поставленным **целям** в области безопасности пищевой продукции.



# Принципы аудита:

- **Безупречность** – основа профессионализма;
- **Объективное представление** - обязательство предоставлять правдивый и точный отчет;
- **Надлежащее профессиональное усердие** - старательность и рассудительность в ходе аудита;
- **Конфиденциальность** - неразглашение информации;
- **Независимость** - основа беспристрастности аудита и объективности заключений по аудиту;
- **Подход основанный на свидетельствах** - рациональный метод получения надежных и воспроизводимых заключений аудита в ходе процесса аудита;
- **Риск-ориентированный подход** - подход к аудиту, при котором рассматриваются риски и возможности.





## 5. Управление программой внутренних аудитов

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

Программа аудитов должна разрабатываться с учетом важности проверяемых процессов, изменений в СМБПП, результатов мониторинга, измерений и предыдущих аудитов;

**Для управления программой аудитов должно быть назначено компетентное лицо.**



## 5.2 Определение целей программы ВА

**Цели программы ВА** должны быть согласованы со **стратегией** развития **организации**, а так же связаны с **политикой и целями СМБПП**.

*Цели устанавливаются с учетом:*

- 1) потребностей и ожиданий соответствующих заинтересованных сторон, как внешних, так и внутренних;
- 2) характеристик процессов и требований к процессам, продуктам, услугам, а также любых изменений в них;
- 3) требований к СМБПП;
- 4) выявленных в организации рисков и возможностей;
- 5) результатов предыдущих аудитов.



## 5.4 Разработка программы ВА

**Лицо, управляющее программой аудита, должно:**

- ✓ Установить объем программы аудита, соответствующий значимым целям.
- ✓ Обеспечить формирование группы по аудиту и общую компетентность в рамках мероприятий по аудиту, назначив роли, обязанности и полномочия.
- ✓ Гарантировать, что соответствующая документированная информация подготовлена и управляется, в том числе и записи по аудиту;
- ✓ Осуществлять мониторинг, анализ и улучшение программы аудита;
- ✓ Передавать программу аудита соответствующим заинтересованным сторонам.

*Годовую программу аудитов рекомендуется утверждать руководителем предприятия и согласовывать с руководителем группы ОБПП.*



## 5.5 Выполнения программы внутренних аудитов

Для каждого отдельного аудита должны быть **установлены:**

- Цели аудита.
- Область аудита
- Критерии аудита
- Методы аудита



# Выбор членов группы ВА

Лицо, управляющее программой аудита, должно назначить членов и руководителя аудиторской группы для каждого конкретного аудита.

Количество аудиторов в группе варьируется в зависимости от сложности объекта аудита, как правило от одного до трех человек. Если есть только один аудитор, он должен выполнять все соответствующие обязанности руководителя группы по аудиту.

В группу могут включаться *стажеры*, т.е. обученные сотрудники организации, проходящие аудиторскую **практику**.

## Назначение аудиторов в АГ проводится с учетом:

- ✓ общей компетентности группы по аудиту, необходимой для достижения целей аудита, с учетом области и критериев аудита;
- ✓ сложности аудита;
- ✓ обеспечения объективности и беспристрастности, чтобы избежать любого конфликта интересов в ходе процесса аудита;
- ✓ способности членов группы по аудиту результативно работать и взаимодействовать с представителями





# ПРИМЕР

# Программа внутренних аудитов на 202\_ г.

Согласовано:

Руководитель группы ОБПП

\_\_\_\_\_ ФИО, подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Утверждаю:

Руководитель

\_\_\_\_\_ ФИО, подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

№	Подразделение/ Процесс	Месяцы года												Цель, <u>критерии</u> аудита	Состав аудиторской группы. Руководитель АГ	№ плана и отчета аудита	Мет од
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Руководство		XX											В соответствии с планом аудита № 1			
2	Производство			XX X										В соответствии с планом аудита № 2			

**X**- назначен аудит;

**XX** – аудит проведен, несоответствий нет;

**XXX** – аудит проведен, есть несоответствия, запланированы КД;

**XXXX** – корректирующие действия выполнены.

Разработал: \_\_\_\_\_ (ФИО, подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.



## 5.6 Мониторинг программы ВА

Руководитель ПВА, должно проводить *мониторинг ПВА* и оценку:

- a) соблюдения графика аудита и достижения цели аудита;
- b) работы аудиторской группы;
- c) способности группы по аудиту выполнять план аудита;
- d) обратной связи от проверяемых подразделений, аудиторов, и других заинтересованных сторон;
- e) достаточности и адекватности документированной информации по процессу аудита в целом.



## 5.7 Пересмотр и улучшение программы аудита

**На основании данных мониторинга и оценки ПВА**

**Руководитель ПВА:**

- ✓ выявляет области и возможности для улучшения;
- ✓ вносит в случае необходимости изменения в ПВА;
- ✓ отслеживает постоянное профессиональное развития аудиторов;
- ✓ предоставляет отчета о результатах выполнения ПВА группе ОБПП в качестве входных данных для анализа со стороны руководства.



## 6.2. Инициирование аудита

### Уведомление о проведении внутреннего аудита

Руководителю \_\_\_\_\_

(наименование подразделения)

В соответствии с программой аудита на 202\_\_ г., утвержденной \_\_\_\_\_ (кем и когда) в период \_\_\_\_\_ (дата, время) в Вашем подразделении должен быть проведен внутренний аудит.

Прошу обеспечить необходимые условия для работы аудиторов в указанное время.

Для ознакомления направляю Вам программу аудита.

Для обсуждения вопросов связанных с подготовкой к данному внутреннему аудиту прошу связаться по эл. почте: \_\_\_\_\_ или телефону \_\_\_\_\_.

Руководитель аудиторской группы \_\_\_\_\_ (подпись) (Ф. И. О. )

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.



## 6.3 Подготовка к проведению аудита

**Подготовка** к проведению аудита состоит из следующих этапов:

- ✓ Анализ документированной информации.
- ✓ Планирование аудита.
- ✓ Распределение заданий в аудиторской группе.
- ✓ Подготовка рабочих документов.





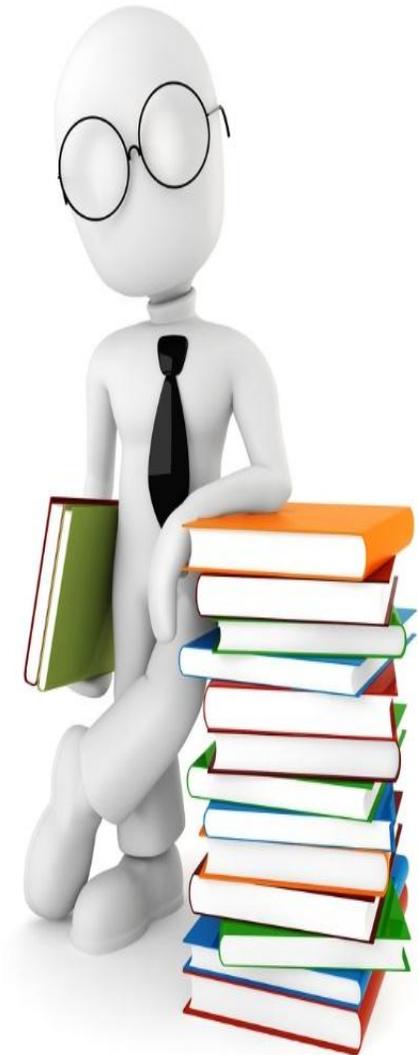
## 6.3.1 Анализ документированной информации

Соответствующая документированная информация проверяемого подразделения должна быть проанализирована для того, чтобы:

- ✓ получить информацию для понимания работы проверяемого подразделения, информацию о действующих рабочих документах, например, на процессы, функции;
- ✓ оценить документированную информацию, чтобы определить вероятное соответствие критериям аудита и выявить возможные проблемные области, недостатки, упущения.

*Анализ документированной информации должна включать, но не ограничиваться:*

*документы и записи СМБПП, а также отчеты о предыдущих аудитах.*





## 6.3.2 Планирование аудита

*При планировании аудита Руководитель аудиторской группы должен учитывать:*

- ✓ состав группы по аудиту и ее общую компетентность;
- ✓ соответствующие методы выборки;
- ✓ возможности для повышения результативности и эффективности аудита;
- ✓ риски для проверяемого подразделения, создаваемые проведением аудита.



# План аудита (пример)

## План ВА/2020/10/П/05

Проверяемая служба, подразделение: Производственная Лаборатория.

Наименование процесса / проверяемой функции: Входной контроль. Контроль качества готовой продукции.

Управление контрольно-измерительными приборами. Анализ и улучшение.

Срок проведения ВА: 10.10.2020 г. с 9<sup>00</sup> до 15<sup>00</sup>

Цели аудита: верифицировать соответствие СМБПП требованиям стандарта стандартов FSSC 22000 v.5, ISO 22000:2018; ISO/TS 22002-1:2009, СП 1.3.2322 – 08, МИ 2427 - 2016 и действия внутренних Процедур и ПОПМ.

Руководитель группы ВА: ФИО

Аудиторы: ФИО

Критерии аудита (пункт стандарта; наименование <i>НД</i> )	Метод аудита (интервью, проверка наличия и оценка ведения записей; непосредственное наблюдение; проверка выполнения КПД по итогам предыдущих аудитов и т.д.)	Дата и время проведения аудита	Ф.И.О. аудитора	Ф. И. О. сопровождающего (заполняет рук. подразделения при согласовании)
1	2	3	4	5
FSSC 22000 v.5, ISO 22000:2018; ISO/TS 22002-1:2009; СП 1.3.2322 – 08, МИ 2427 - 2016 и действия внутренних Процедур и ПОПМ.	Интервью, проверка наличия и оценка ведения записей; непосредственное наблюдение; проверка выполнения КПД по итогам предыдущих аудитов	10.10.2020г.		

	Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
Подготовил	Руководитель группы ВА			
Согласовал	Руководитель подразделения			

Рассылка на электронный адрес	№ п /п	Должность	Ф.И.О.
	1.	Руководитель ВА	
	2.	Аудитор	
	3.	Аудитор	
	4.	Руководитель подразделения	
	5.	Сопровождающий	



## 6.3.3 Распределение заданий в группе ВА

**Руководитель группы ВА, назначает каждому члену группы:**

- Ответственность за аудит конкретных процессов;
- Задачи и функций;
- Полномочия для принятия решений, насколько это применимо.



## 6.3.4 Подготовка рабочих документов

Члены группы ВА, в рамках полученного задания, должны готовить рабочую документированную информацию для аудита.

Рабочие документы должны быть достаточными для охвата всех элементов СМБПП в рамках области аудита и могут быть представлены на любых носителях.

*Документированная информация может включать в себя, но не ограничиваться этим:*

- ✓ **чек-листы** (опросные листы) в бумажной или электронной форме;
- ✓ *план аудита;*

Документированная информация подготовленная для аудита и полученная в ходе аудита должна сохраняться, как это установлено программой **аудита**.



# Как разрабатывать Чек-лист

## Вопросы должны:

- ✓ Быть основаны на критериях аудита;
- ✓ Охватывать наиболее значимые требования;
- ✓ Быть сформулированы точно, четко, однозначно;
- ✓ Быть понятными;
- ✓ Быть сформулирован в логическом порядке;
- ✓ Предполагать подробный (открытый) ответ;
- ✓ Быть «путеводителем» для аудитора.

*Количество вопросов должно быть минимальным, но достаточным для анализа объекта аудита.*



# Чек-лист (пример)

## ЧЕК-ЛИСТ, ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ НАБЛЮДЕНИЙ

Наименование проверяемого подразделения (процесса), вида деятельности:  
Производственная Лаборатория

№	Номер пункта стандарта, документа	Требование / Контрольные вопросы	Информация, полученная в ходе аудита / свидетельства аудита	Соответствие/ несоответствие, Б.А.ЛЬНАЯ ОЦЕНКА
1	ISO 22 000: 2018 п. 5.2.1; 5.2.2; 6.2.1; 7.3	Доведение до сведения сотрудников актуальной Пометки в области обеспечения безопасности пищевой продукции, доступна и понятна персоналу. Знание персоналом целей в области обеспечения безопасности пищевой продукции.		
2	ISO 22 000: 2018 п. 7.1.2; 7.2; 7.5.3.2 доп. требования FSSC V5 п. 2.1.4.2 BZ-P-007 СП 1.3.2322-08 ММ 2427-2016	Положение о подразделении, наличие актуальных ДД и информация об ознакомлении сотрудников. Персонал имеет соответствующую компетентность по образованию, опыту работы навыкам и/или обучению, проходит внутреннее обучение и проверку знаний (записи по обучению). Персонал знает свою ответственность за сообщение о проблемах в СМБПП и что делать в случае отклонения от рабочих инструкций. Персонал бактериологической лаборатории, инженерно-технический и обслуживающий персонал имеет доступ к работе с ПБА (приказ).		
3	ISO 22 000: 2018 п. 7.5.3.2 BZ-P-002	Ведение записей: все записи должны быть оформлены по утвержденным формам, своевременно записаны, удобочитаемы, без исправлений корректором, подписи соответствовать образцам. Журналы должны быть прошиты, промаркированы. Организована архивное хранение записей.		
4	ISO 22 000: 2018 п. 7.5 BZ-P-001 ММ 2427-2016	В лаборатории имеется перечень используемой нормативной документации. Свидетельства актуальности используемых НД. Учет, хранение, создание рабочих копий и архивирование НД проводится в соответствии с установленными требованиями. Наличие актуальных учётных копий НД на местах.		
5	ISO 22 000: 2018 п. 7.5.3.1 BZ-P-001	Наличие в подразделении актуальных версий документов СМБПП.		
6	ISO 22 000: 2018 п. 7.1.6	С поставщиками услуг (лабораторные исследования, механический осмотр и гигиеническое обучение, вывоз ТБО, дератизация, обслуживание вентиляции, обслуживание пожарной сигнализации) должны быть заключены договоры, которые четко регламентируют качество услуг и учтены факторы риска.		



# Чек-лист (пример)

22.	ISO/TS 22002-1 п. 18.2 BZ-Pr-014 BZ-TM-001 СП 1.3.2322-08	Не допускается наличие посторонних лиц в лаборатории без сопровождения ответственного лица. Наличие средств ограниченного доступа в бактериологическую лабораторию. Все посетители регистрируются в специальном журнале.		
23.	ISO 22000:2018 п. 8.2.4 b) ISO/TS 22002-1 п. 10.3 доп. требования FSSC V5 п.2.1.4.8 BZ-P-009	Персонал должен быть осведомлен об использовании аллергенов на предприятии и не допускать в своей работе непреднамеренного перекрестного контакта с аллергенами при осуществлении своей работы. Записи по обучению		
24.	ISO 22000:2018 п. 8.2.4 b) п. 7.5.3.2 ISO/TS 22002-1 п. 10.4 BZ-Pr-007 BZ-MM-011	Контроль стекла, пластика, керамики – наличие перечня, определен порядок действий, записи, ответственные лица.		
25.	ISO 22000:2018 п. 9.2; 7.5.3.2 BZ-P-008	Наличие в подразделениях/цехе плана аудитов, отчета о проведенных аудитах. Проверка о выполнении корректирующих действий по результатам внутренних и внешних аудитов.		
26.	ISO 22000:2018 п. 9.3; 7.5.3.2	Подготовка информации для анализа СМБП со стороны руководства. Отчеты, записи, акты, служебные записки		

	Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
Подготовил	Руководитель группы ВА			
	Аудитор			
	Аудитор			
Согласовал	Владелец процесса/ руководитель подразделения/ ответственный за участок.			

### Примечания:

\* - диапазон деятельности по аудиту не ограничивается контрольным перечнем вопросов и может меняться в ходе аудита.

\*\* - вносятся записи, поддерживающие свидетельства аудита, подтверждающие как соответствия, так и несоответствия относительно критериев аудита.



## 6.4 Проведение аудита

### Основные этапы проведения внутреннего аудита на месте

1. Открывающее совещание

2. Сбор и проверка информации.

3. Формулирование выводов аудита.

4. Подготовка заключения аудита.

5. Заключительное совещание.



## 6.4.3 Открывающее совещание

Открывающее совещание проводится с целью ознакомления персонала аудируемого подразделения с планом и методом внутреннего аудита.

Открывающее совещание ведет Руководитель группы по аудиту.

**В ходе совещания он должен:**

- ✓ Представить персоналу аудируемого подразделения членов аудиторской группы;
- ✓ Изложить цели, область и критерии ВА;
- ✓ Изложить план ВА;
- ✓ Удостовериться, что каждому аудитору назначен (если необходимо) представитель аудируемого подразделения;
- ✓ Разъяснить персоналу аудируемого подразделения, где и каким образом практически будет проводиться аудит;
- ✓ Сообщить о способах информирования о ходе ВА и методах предоставления выводов аудита.





## 6.4.7 Сбор и проверка информации.

Источник информации



Сбор данных соответствующими методами выборки



Свидетельства аудита



Оценка свидетельств на соответствие критериям аудита



Выводы аудита



Анализ



Заключение аудита

В ходе аудита информация, значимая с точки зрения целей, области и критериев аудита должна быть собрана с помощью соответствующих **процедур выборки** и проверена.

В качестве свидетельств аудита должна приниматься только та информация, которую можно подтвердить с определенной степенью.

Свидетельства аудита, на основании которых делаются выводы аудита, должны быть зафиксированы.



## А.6 Формирование выборки

**Что подлежит выборке?**



Все с чем работает аудитор  
(документация, персонал,  
оборудования, средства измерения и  
т.д.)

**Как отбирать?**



Что бы выборка с одной стороны была  
статистически значимой, а с другой  
стороны обоснованной.

**Сколько отбирать?**



Это зависит от двух факторов: какой  
уровень значимости (уровень доверия к  
полученному результату) необходим, и  
сколько дефектных экземпляров в  
выборке.



# Методы работы аудитора





## А.17 Проведение интервью

**При** проведении интервью аудитор должен иметь в виду следующее:

- ✓ интервью должны проводиться с лицами соответствующего уровня и функций, осуществляющих деятельность или выполняющих задачи в рамках области аудита;
- ✓ интервью должны проводиться в рабочее время и на рабочем месте интервьюируемого;
- ✓ следует стараться создать для интервьюируемого непринужденную обстановку до и во время интервью;
- ✓ следует пояснить причину интервью и комментировать любые делаемые заметки;





## А.17 Проведение интервью

- ✓ интервью могут начинаться с просьбы к интервьюируемому описать свою работу;
- ✓ типы вопросов должны тщательно выбираться (открытые, наводящие, разъясняющие);
- ✓ результаты интервью должны быть обобщены и проанализированы вместе с интервьюируемым;
- ✓ следует поблагодарить интервьюируемых за их участие и сотрудничество.





# Типы вопросов

Тип вопроса	Определение	Пример
Закрытый	Ответ предполагает только «да» или «нет».	«В Вашей работе Вы используете это средство измерения?»
Открытый	<b>Предполагает развернутый ответ</b>	«Какие, кроме этого, средства измерения Вы используете в своей работе?»
Наводящий	<b>Вопрос, наводящий на ответ или содержащий готовый ответ</b>	«Вы, очевидно, всегда это делаете, не так ли?»
Альтернативный	Ответом может быть один из двух противоположных вариантов:	«Причина заключается в том или этом?»
Утверждающий	<b>Вопрос, содержащий утверждение</b>	«Разве в этом случае могло быть иначе?»
Персонифицирующий	Вопрос, ответ на который предполагает оценку деятельности личностей	«Кто, как Вы думаете, виноват в этом?»
Разъясняющий	Вопрос, требующий разъяснения	«Поясните, что имеется в виду?»
Затрудняющий общение	Вопрос, создающий барьер в общении	«Разве я Вам не говорил, что так и будет?»



# А.17 Проведение интервью

**Слова 40%**



**Интонация  
35 %**

**Выражение лица,  
мимика  
10 %**

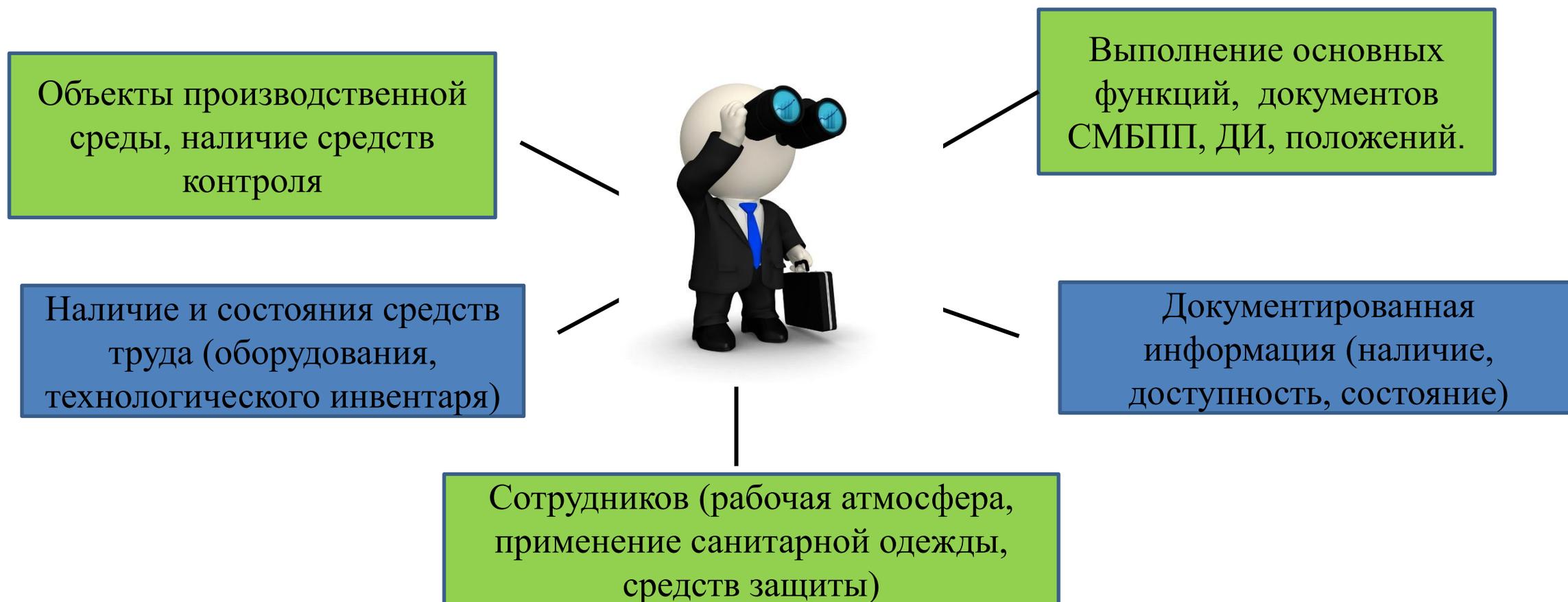
**Жесты 10%**

**Поза 5 %**



# Наблюдение

Наблюдения сделанные в ходе аудита основываются на зрительном восприятии аудитора.





# Психология поведения аудитора

1. Аудитор не должен проявлять неуверенность в общении сотрудниками аудируемого подразделения.
2. Аудитор должен быть настроен на положительный результат.
3. Аудитор должен демонстрировать, что его главная задача это сбор убедительных доказательств и предоставление объективного заключения о состоянии аудируемого подразделения, а не обнаружение несоответствий.
4. Аудитор должен уметь слушать и слышать. Аудитор должен направлять беседу (опрос) в нужное русло по заранее обдуманному плану.
5. В ходе общения с сотрудниками аудируемого подразделения аудитор не должен допускать никаких эмоциональных «всплесков» .

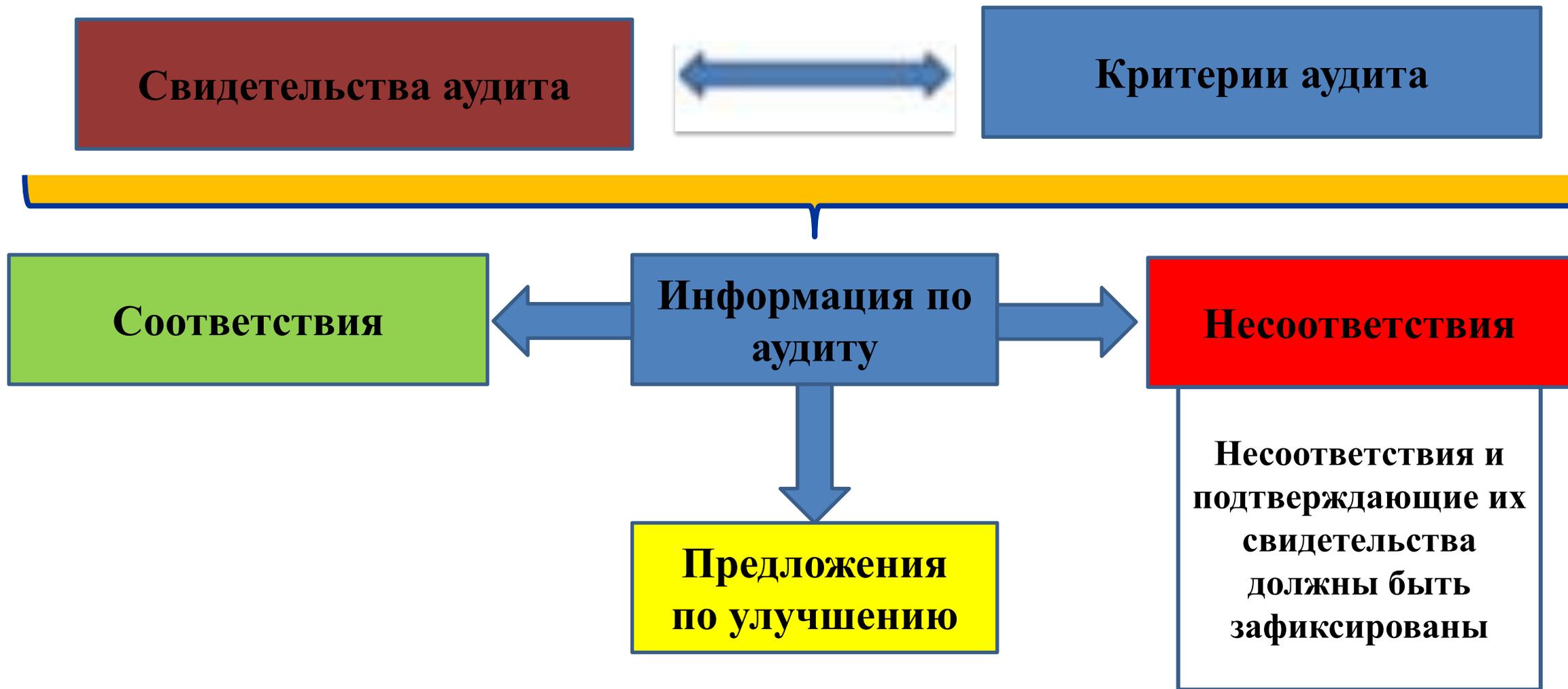


## Психология поведения аудитора

6. Аудитор не должен преднамеренно демонстрировать свою эрудицию или экзаменовывать собеседника.
7. Аудитор должен побуждать своих собеседников к поиску правильных решений.
8. Аудитору следует избегать резкого тона, замечаний и оценок.
9. Аудитор не должен делать поспешных выводов.
10. Аудитор должен быть готов к различным уловкам персонала аудируемого подразделения, ведущих к потере времени и отвлечению от решения стоящих перед аудитором задач.
11. При явно деструктивном поведении сотрудников аудируемого подразделения или личной враждебности по отношению к аудитору, аудитор должен об этом проинформировать руководителя аудита.



## 6.4.8 Формирование выводов аудита





**Соответствие**



**Несоответствие  
невыполнение  
требований**



## *Качественная оценки несоответствий:*

- а) незначительное;
- б) значительное;
- в) критическое.



# Несоответствия

**Незначительное** - единичные случаи невыполнения требований стандарта на систему менеджмента, они не влияют на способность системы менеджмента достичь намеченных результатов. Несколько незначительных несоответствий, относящихся к одному и тому же требованию, вместе могут рассматриваться как значительное несоответствие.

**Значительное** - невыполнение требования, установленного документом системы менеджмента, которое оказывает отрицательное влияние на безопасность продукции, или влияет на способность системы менеджмента достигать намеченных результатов.

**Критическое** - воздействует на безопасность пищевых продуктов без соответствующих действий со стороны проверяемого подразделения.



## МЕТОДИКА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВИЯ УСТАНОВЛЕННЫМ ТРЕБОВАНИЯМ

1. Оценка степени выполнения подразделением требований по каждому виду деятельности СМБПП осуществляется аудитором с использованием бальных показателей ( $K_T$ ):

$K_T$  может иметь 3 значения:

- $K_T = 4$ , если требование выполняется полностью;
- $K_T = 2$ , если требование выполняется, но имеются замечания;
- $K_T = 0$ , если требование не выполняется.

Оценка производится на основании оценки выполнения каждого требования, проверяемого в процессе аудита по формуле:

$$K_{\text{вд}} = \frac{\sum K_T}{4 \times n} \quad \text{где} \quad \begin{array}{l} K_{\text{вд}} - \text{бальный показатель выполнения требований} \\ K_{\text{вд}} - \text{оценка выполнения по проверяемому виду деятельности} \\ n - \text{количество проверяемых требований} \end{array}$$

2. Общая оценка степени выполнения требований в подразделении по результатам аудита оценивается по формуле:

$$K_{\text{подр}} = \frac{\sum K_{\text{вд}}}{N} \quad \text{где:} \quad \begin{array}{l} K_{\text{подр}} - \text{общая оценка подразделения;} \\ \sum K_{\text{вд}} - \text{суммарная оценка проверенных в подразделении видов деятельности;} \\ N - \text{количество проверенных видов деятельности} \end{array}$$

3. Общая оценка степени выполнения требований на предприятии по результатам аудита ( $K_{\text{пр}}$ ) оценивается по формуле:

$$K_{\text{пр}} = \frac{K_{\text{подр}}}{M} \times 100\% \quad \text{где} \quad \begin{array}{l} M - \text{количество оцененных подразделений аудиторами (если подразделение оценивалось более одного раза, то каждую оценку необходимо засчитывать за подразделение).} \end{array}$$

4. По степени выполнения требований могут быть следующие оценки:

- Удовлетворительно - более 85 %;
- Условно удовлетворительно - 70-85 %;
- Неудовлетворительно - менее 70 %.



# Документирование несоответствий

**Аудитируемое подразделение:**

**Требование:**

**Дата :**

**Несоответствие:**

**Аудиторы:  
ФИО, Подпись**

**Представители аудитуемого подразделения:  
Должность, ФИО, подпись**

**Коррекция:**

**Срок выполнения:  
Подпись:**

**Ответственный:**

**Дата выполнения:**

**Проверка выполнения:**

**Дата проверки :**

**Подпись:**

**Корректирующие действия:**

**Срок выполнения:  
Подпись:**

**Ответственный:**

**Дата выполнения:**

**Проверка выполнения:**

**Дата проверки :**

**Подпись:**



# Примеры критических несоответствий:

**Критические / значительные несоответствия по стандарту ISO 22000 являются отсутствие у персонала навыков правильного применения ППУ, отсутствие реальных мер контроля значимых опасностей:**

1) Размещение сырья, материалов и готовой продукции при хранении на складах и в производственной зоне:

– **на складе хранения готовой продукции осуществляется совместное хранение на одном стеллаже готовой продукции, предназначенной для отправки, и несоответствующей продукции.**

2) Хранение сырья материалов, продукции :

– **хранение продукции для вторичной обработки в пластиковом контейнере с отверстиями на полу;**

– на складе готовая продукция хранится в соприкосновении с полом.

3) Обеспечение сохранности сырья, материалов, продукции при хранении:

– несоответствующее хранение готовой продукции в зоне отправки: картонные коробки с готовой продукцией в открытом виде в беспорядке поставлены друг на друга;

– возможность перекрестного загрязнения: хранение неупакованной продукции в морозильной камере с частями осыпавшейся штукатурки;

– **для сырья и продукции, в отношении которой установлены требования к влажности и температуре воздуха данные параметры не контролируются;**



# Примеры критических несоответствий:

- не соблюдаются условия хранения сырья и материалов, например, сухое молоко хранится на складе с нерегулируемыми температурными условиями (в момент аудита температура 26.9 градусов по Цельсию, при температуре хранения не более 10 градусов по Цельсию).

4) Возможности перекрестного загрязнения сырья, материалов, продукции:

- бумажные ярлыки, идентифицирующие продукцию, кладут непосредственно на фарш;
- **мойка рабочих поверхностей из шланга в непосредственной близости с открытым продуктом;**

**продуктом;**

- **отсутствуют защитные плафоны на лампах освещения;**
- хранение инвентаря для работы с продуктом (лопатки) на ступенях металлической лестницы.

б) Личная гигиена персонала:

- несоответствующее хранение рабочих перчаток – персонал хранит перчатки на водопроводных трубах, на раковине, на канализационных трубах;
- не используются перчатки там, где это необходимо;
- у раковины для мытья рук отсутствует жидкое мыло в дозаторе и бумажные полотенца;
- **в цехе приготовления пельменей в раковине для мытья рук осуществляется мойка рабочего инвентаря (ножей).**

б) Следы продукта на потолке и стенах.

7) Отсутствуют протоколы (микробиологические) анализов на воду, используемую в качестве



# Примеры критических несоответствий:

8) возможность проникновения летающих насекомых:

- **отсутствуют москитные сетки на вентиляционных отдушинах, окнах;**
- имеются отверстия под крышей, достаточные для проникновения птиц на склад сырья;

9) Программа борьбы с вредителями не внедрена в полном объеме:

- на складе хранения специй наличие отравленной приманки на картонной подложке на полу, в непосредственной близости с сырьем;
- **на складе сырья используются ядовитые зерновые приманки в рассыпном виде;**
- не ведется контроль используемых пестицидов для борьбы с грызунами.

10) В анализе опасностей не идентифицированы возможные потенциальные физические (посторонние примеси, скорлупа яичная) и химические опасности (аллергены).

11) Не исключен риск перекрестного загрязнения при хранении аллергенов (горчица хранится в баке, которая накрыта крышкой большего размера, не обеспечивающей герметичного закрытия).

12) **Не всегда соблюдаются правила санобработки оборудования по окончании технологического процесса.**

13) Фактически отсутствует система прослеживаемости и связь партий готовой продукции с партиями сырья.

14) Отсутствует разделение потоков сырья и готовой продукции для защиты от потенциальных источников загрязнения.



# Примеры критических несоответствий:

- 15) **Широкое использование деревянного инвентаря в контакте с продуктом и деревянных поддонов вблизи от неупакованного продукта.**
- 16) Продолжительное нахождение продукции в производстве в неупакованном виде либо не закрытой таре, например, на этапе выстойки.
- 17) Отсутствуют меры контроля физических опасностей, связанных с потенциальной возможностью попадания в продукт немагнитных металлических примесей (например, от оборудования и инвентаря) – на линии установлены только магнитоуловители для сырья.
- 18) Не всегда достаточны меры предупреждения потенциального перекрестного загрязнения аллергенами в цехе:
  - **не учитывается в плане производства порядок выпуска аллергенной и не аллергенной продукции (аллергенная продукция должна производиться после не аллергенной);**
  - совместное хранение аллергенного и не аллергенного сырья на участке подготовки в цехе;
  - маркировка продукта не включает информацию о возможном содержании аллергенов вследствие перекрестного загрязнения.
- 19) **Не внедрены меры управления химическими опасностями, связанными с использованием смазочных материалов на оборудовании.**
- 20) Не всегда полы и стены производственных и складских помещений являются ровными и гладкими, легко моющимися.



## 6.4.9 Подготовка заключений аудита





## 6.4.10 Заключительное совещание

**Руководителю группы ВА следует:**

- ✓ **поблагодарить** персонал подразделения за оказанную помощь и сотрудничество, отметить лиц, оказавших конкретную помощь;
- ✓ пояснить, что **собранные свидетельства аудита основаны на выборке** из имеющейся информации и могут не отражать в полной мере результативность проверенных процессов;
- ✓ **представить выводов и заключений аудита** таким образом, чтобы они были понятны и признавались руководителем проверяемого подразделения (процесса);
- ✓ **передать оригиналы Актов о несоответствиях** руководителю процесса (подразделения);
- ✓ высказать **рекомендации по улучшению** процесса или деятельности подразделения;
- ✓ **предоставить время** на вопросы по представленным данным;
- ✓ **согласовать сроки** составления и реализации плана выполнения **корректирующих действий**;
- ✓ закрыть совещание, поблагодарив участников за сотрудничество.



## 6.5 Подготовка и рассылка отчета по аудиту

**Руководитель группы по аудиту должен предоставить отчет по аудиту, который отражает полную, точную, краткую и ясную информацию об аудите и должен включать в себя:**

- a) цели аудита;
- b) область аудита, в частности, информацию об проверяемом подразделении или процессе;
- c) состав группы по аудиту и участников от проверяемого подразделения;
- d) дату и время проведения аудита;
- e) критерии аудита;
- f) выводы аудита и связанные с ними свидетельства;
- g) заключения аудита;
- h) заявление о степени соответствия критериям аудита;

*Отчет по аудиту должен быть разослан соответствующим заинтересованным сторонам, определенным в программе или плане аудита.*



## 6.6-6.7 Завершение аудита

Аудит завершается, когда все запланированные мероприятия по аудиту выполнены.

Документированную информацию, имеющую отношение к аудиту, необходимо сохранять.

**Отчеты по внутренним аудитам являются входными данными для их анализа со стороны руководства.**



# По результатам выявленных несоответствий разрабатываются

**Коррекции**

Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия

**Корректирующее действие**

Действие, предпринятое для устранения **причины** обнаруженного несоответствия и предотвращения его повторного возникновения.



# 7. Компетентность и оценка аудиторов.

## КОМПЕТЕНТНОСТЬ АУДИТОРОВ

Знания и  
навыки  
связанные с  
видом  
проверяемой  
СМ

Общие знания и навыки  
в отношении  
принципов, процесса и  
методов аудита

Знания и  
навыки  
относящиеся к  
конкретной  
отрасли

Образование

Опыт  
работы

Подготовка в  
качестве  
аудитора

Опыт проведения  
аудитов

Личные качества



## 7.2.2 Личные качества

**Настроенным на сотрудничество**

**Этичным**

**Открытым**

**Уважительным к культурным особенностям**

**Дипломатичным**

**Готовым к совершенствованию**

**Наблюдательным**

**Принципиальным**

**Проницательным**

**Уверенным в себе**

**Логичным**

**Гибким**

**Упорным**





## 7.2.5 Общая компетентность руководителя

### группы по аудиту

Для результативного и эффективного проведения аудита руководитель группы по аудиту должен обладать компетентностью для:



- a) планирования аудита и назначения задач по аудиту в соответствии с имеющейся компетентностью конкретных членов группы по аудиту;
- с) установления и поддержания конструктивных рабочих отношений между членами группы по аудиту;
- d) управления процессом аудита, в том числе:
  - результативного использования ресурсов в ходе аудита;
  - руководства и консультирования аудиторов-стажеров;



## 7.2.5 Общая компетентность руководителя группы по аудиту

- предотвращения и урегулирования конфликтов и проблем, которые могут возникать в ходе аудита, включая, если необходимо, и те, что возникают в группе по аудиту.

е) представления группы по аудиту в отношениях с руководителем проверяемого подразделения (процесса);

ф) руководства группой по аудиту с целью формирования заключений по аудиту;

г) подготовки и окончательного формирования отчета по аудиту.





# Оценка компетентности аудиторов

**Оценка компетентности аудиторов должна планироваться, осуществляться и документироваться,**

*Процесс оценки включает этапы:*

- a) определение необходимой компетентности для удовлетворения потребностей, вытекающих из программы аудита;*
- b) установление критериев оценки;*
- c) выбор соответствующего метода оценки;*
- d) проведение оценки.*



## 7.3 Критерии оценки аудиторов

- ✓ **Качественные** - личные качества, знания или реализация навыков при обучении и при проведении аудитов.
- ✓ **Количественные** - опыт работы, обучения, количество проведенных аудитов.

Метод оценки	Цели	Примеры
Анализ записей	Проверить подготовку аудитора	Анализ записей об образовании, подготовке, стаже, профессиональной квалификации и опыте аудитов.
Обратная связь	Получить информацию о том, как воспринимается работа аудитора.	Опросы, анкеты, личные рекомендации, отзывы, претензии, оценка результатов работы, экспертная оценка
Интервью	Оценить желаемые личные качества и навыки общения, подтвердить информацию и проверить знания, получить дополнительную информацию	Личное интервью
Наблюдение	Оценить желаемые личные качества и способность применять знания и навыки	Наблюдение в ходе аудита, фактическое качество работы
Тестирование	Оценить желаемые личные качества, знания, навыки и их применение	Устные или письменные экзамены.
Анализ после аудита	Получить информацию о действиях аудитора в ходе аудита, определить сильные стороны и возможности для улучшения	Анализ отчета об аудите, интервью с руководителем группы по аудиту, группой по аудиту и, при необходимости, анализ мнения проверяемого подразделения



## 7.5 Оценка компетентности аудиторов

Результаты оценки компетентности аудитора используются для:

- ✓ выбора членов группы по аудиту;
- ✓ определение необходимости повышения компетентности (дополнительная подготовка);
- ✓ постоянной оценки **результативности аудиторов**.



## 7.6 Поддержание и повышение компетентности аудитора

Аудиторы должны формировать, поддерживать и повышать свою компетентность путем постоянного профессионального развития, обучения и регулярного участия в аудитах.

Руководитель группы по аудиту может повышать свою компетентность так же при работе под руководством другого руководителя группы по аудиту.





Уроки, извлеченные из аудита,  
должны быть внедрены в  
непрерывный процесс улучшения  
СМБПП организации!



***СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ  
И УСПЕХОВ  
В РАБОТЕ!***

