|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»** |
| **Система менеджмента качества** |
| **Ф/ 03** | **Программа внутреннего аудита** |

**Программа внутреннего аудита.**

1. Основание для аудита \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( № приказа)

2. Тип внутреннего аудита (плановый, внеплановый)

3. Цели аудита:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерии**  **аудита** | **Объем аудита** | | **Аудиторы** | **Представитель**  **структурного**  **подразделения** |
| **Область аудита**  **деятельность/**  **процесс/**  **структурное подразделение** | **Дата и время проведения аудита** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Согласовано:**

**Руководитель группы аудиторов** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата, расшифровка подписи)

**Руководитель структурного подразделения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата, расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»** |
| **Система менеджмента качества** |
| **Ф/ 04** | **Контрольный лист аудита** |

### Контрольный лист № \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Должность | Ф. И. О. собеседника | дата | время |
| 1.  2. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проверяемое структурное подразделение |  |  |
| Область аудита |  |  |
| Контрольные вопросы | | Записи аудитора |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

**Аудитор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(подпись, дата, расшифровка подписи)**

**Аудируемый: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(подпись, дата, расшифровка подписи)**

|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»** |
| **Система менеджмента качества** |
| **Ф/ 05** | **Отчет о внутреннем аудите** |

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано руководитель группы аудиторов  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ахметзянова Л.И. | Утверждаю руководитель Службы качества  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ахметганеева Ю.Е. |

### Отчет о внутреннем аудите.

Дата аудита: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Структурное подразделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цели аудита: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Область аудита \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, на соответствие которому проводился аудит\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пункт ИСО 9001 | Пункт документа | Наблюдение (несоответствие) | Рекомендации |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |

Руководитель аудита: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата, расшифровка подписи)

Аудитор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата, расшифровка подписи)

Руководитель структурного подразделения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата, расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
| Лого_Медколледж | **Министерство здравоохранения Республики Татарстан**  **ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».** |
| **Система менеджмента качества** |
| **Ф/07** | **Протокол регистрации несоответствия** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПРОТОКОЛ РЕГИСТРАЦИИ**  **НЕСООТВЕТСТВИЯ** | | | | | | Пункт стандарта ИСО: | | Процесс: | | | |
| №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Номер пункта ДП колледжа: | | Руководитель процесса: | | | |
| **Несоответствие** | **Выявлено:** в результате текущей работы в ходе внутреннего аудита  **Краткое содержание**: | | | | | | | | | | |
| **Анализ** | **Группа экспертов:** | | | **Причина несоответствия:** | | | | | | | |
| Дата | **Должность** | | | | **ФИО** | **Подпись** | |
|  |  | | | |  |  | |
|  |  | | | |  |  | |
| **Корректирующие (предупреждающие)**  **действия** | | **№ п/п** | **Мероприятия**  **(в том числе коррекция)** | | | | **Срок выполнения** | | **Ответственный** | | **Результат** |
| 1. |  | | | |  | |  | |  |
| **Оценка эффективности**  **устранения** | | Устранено: ДА/ НЕТ  Замечания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фактическая дата выполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Аудитор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата, подпись, расшифровка подписи) | | | | | | | | | |