

SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII - UNIVERSITATEA TEHNICĂ DE CONSTRUCȚII, BUCUREȘTI

PROCEDURA GENERALĂ

AUDIT INTERN

COD PROCEDURĂ: PG-06

Fișier: PG-06.doc

| | ELABORAT | VERIFICAT | APROBAT |
|--------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| Funcția | Director Departament Managementul Calității | PRORECTOR | RECTOR |
| Nume și prenume | Prof.univ.dr.ing. Lidia NICULIȚĂ | Prof.univ.dr.ing. Laurențiu RECE | Prof.univ.dr.ing. Radu Sorin VĂCĂREANU |
| Semnătura | | | |

Copyright © Toate drepturile asupra acestui document sunt rezervate în exclusivitate proprietarului UTCB

| Ediția/ Data ediției: | Revizia/ Data reviziei: | Aprobată de C.A. în data de: |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| 4 / martie 2017 | 0 / martie 2017 | |

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

CUPRINS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. SCOPUL PROCEDURII | 3 |
| 2. DOMENIUL DE APLICARE AL PROCEDURII | 3 |
| 3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI UTILIZATE | 3 |
| 3.1. Definiții | 3 |
| 3.2. Abrevieri utilizate | 4 |
| 4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ ȘI CONEXE | 5 |
| 5. DESCRIEREA PROCESULUI ȘI RESPONSABILITĂȚI | 6 |
| 5.1. Generalități..... | 6 |
| 5.2. Responsabilități | 6 |
| 5.3. Conținutul procedurii | 8 |
| 6. ÎNREGISTRĂRI..... | 15 |
| ANEXA 1 - PROGRAM ANUAL DE AUDIT, COD PG-06_F-01 | 16 |
| ANEXA 2 - PLAN DE AUDIT, COD F-PG-06-02..... | 17 |
| ANEXA 3 - FIȘA CHESTIONAR DE AUDIT INTERN, COD PG-06_F-03..... | 18 |
| ANEXA 4 - MODEL RAPORT DE AUDIT, COD F-PG-06-04 | 18 |
| ANEXA 5 - RAPORT DE NECONFORMITATE AUDIT INTERN F-PG-06-05..... | 19 |
| ANEXA 6 - PROCES-VERBAL AL ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE PG-06_F-06 | 20 |
| ANEXA 7 - PROCES-VERBAL AL ȘEDINȚEI DE ÎNCHIDERE PG-06_F-07..... | 21 |
| ANEXA 8 - FIȘA DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR ȘI REVIZUIRILOR PROCEDURII (FSM) . | 22 |

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

1. SCOPUL PROCEDURII

Procedura stabilește modul de efectuare a auditurilor interne în cadrul **UTCB**, în scopul de a determina dacă SMC:

- este conform cu măsurile planificate referitoare la cerințele standardului de referință și la cerințele SMC stabilit de către UTCB;
- dacă este implementat și menținut eficace.

2. DOMENIUL DE APLICARE AL PROCEDURII

Acțiunile de **audit intern**, ca parte a programului anual de audit intern privind calitatea din UTCB, acoperă toate activitățile și procesele desfășurate în entitățile universității: *facultăți, departamente, servicii administrative și sociale*, cu excepția serviciului Financiar – Contabilitate, și furnizează informații pentru evaluările externe din universitate, necesare în vederea obținerii de diferite tipuri de autorizări, acreditări sau certificări periodice.

Constatările auditurilor sunt utilizate, pe de-o parte, pentru a evalua eficacitatea sistemului de management al calității academice și pentru a identifica oportunități de îmbunătățire, din perspectiva **eficacității educaționale** a proceselor de **predare, învățare și cercetare, inclusiv a rezultatelor obținute**, pe de altă parte, constatările auditurilor servesc și la **evaluarea calității serviciilor/programelor administrative și sociale** pentru studenți.

Politica UTCB în domeniul auditului intern pornește de la convingerea că auditul intern este un instrument important al managementului prin care acesta primește informații obiective asupra stării sistemului și prin care îi permite să stabilească acțiuni corective sau preventive adecvate.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI UTILIZATE

3.1. Definiții

Audit: proces sistematic, independent și documentat în scopul obținerii de dovezi de audit și de evaluare a lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit.

a. *Auditurile interne, denumite uneori “audituri de prima parte”, sunt conduse de, sau în numele organizației însăși, pentru analiza efectuată de management sau pentru alte interese interne și pot alcătui baza pentru declarația pe propria răspundere a conformității.*

Criterii de audit: ansamblu de politici, proceduri sau cerințe.

b. *Criteriile de audit sunt utilizate ca și referință față de care sunt comparate dovezile de audit.*

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

Dovezi de audit: înregistrări, enunțarea faptelor sau alte informații care sunt relevante în raport cu criteriile de audit și verificabile.

Constatări ale auditului: rezultatele evaluării, dovezilor de audit colectate în raport cu criteriile de audit.

c. Constatările de audit pot indica fie conformitatea sau neconformitatea cu criterii de audit, fie oportunitățile pentru îmbunătățire.

Concluzii ale auditului: rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, după luarea în considerare a obiectivelor de audit și a tuturor constatărilor de audit.

Clientul auditului: organizație sau persoana care solicită un audit.

d. Clientul auditului poate auditatului sau orice alta organizație care are dreptul reglementar sau contractual să solicite un audit.

Auditat: organizație sau activitate care este auditată.

Auditor: persoana care are competența de a efectua un audit.

Echipa de audit: unul sau mai mulți auditori care efectuează un audit, susținută dacă este cazul de experți tehnici.

e. Un auditor din echipa de audit este desemnat ca auditor șef.

f. Echipa de audit poate include auditori în curs de instruire.

Expert tehnic: persoana care furnizează cunoștințe specifice sau expertiza către echipa de audit.

Program de audit: ansamblu de unul sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp și orientate spre un scop anume.

g. Un program de audit include toate activitățile necesare pentru planificarea, organizarea și conducerea auditurilor.

Plan de audit: descrierea activităților și pregătirilor pentru audit.

Domeniul auditului: extinderea și limitele unui audit.

h. În general domeniul include o descriere a locației fizice, a unităților organizaționale, a activităților și proceselor, ca și a perioadei de timp acoperite.

Competența: atribute personale demonstrate și demonstrarea abilității de a aplica cunoștințe și aptitudini.

3.2. Abrevieri utilizate

- **UTCB** – Universitatea Tehnică de Construcții București;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **MC** – Manualul calității UTCB;
- **PG – XX** - Procedură generală;
- **PO – XX** - Procedură operațională;
- **IL** – Instrucțiune de lucru;
- **DOC** – Documentație;
- **Ref.** – Referință;

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- **ST** – Specificație tehnică;
- **CU** – Carta universității;
- **CEIA** – Codul eticii și integrității academice;
- **ROF** – Regulament de organizare și funcționare;
- **CC** – Consiliul calității;
- **RMC** – Responsabili pentru managementul calității;
- **CCPS** – Comisie centrală pe programe de studii;
- **PS** – Plan Strategic;
- **PO** – Plan operațional;
- **PC** – Planul calității;
- **OB** – Obiectivele calității;
- **Pr A** – Program de audit;
- **PA** – Plan de audit;
- **COORD** – Coordonator;
- **CA** – Consiliu de administrație;
- **DMC** – Departamentul de Managementul Calității;
- **DDMC** – Director Departamentului de Managementul Calității;
- **P. Pr.** – Propunere de proiect;
- **CTSA** – Consiliul tehnico – științific de avizare;
- **DRI** – Departamentul de Relații Internaționale;
- **DE** – Direcția Economică;
- **DT** – Direcția Tehnică;
- **DRUS** – Direcția Resurse Umane și Salarizare;
- **DMCDI** – Departamentul de Management al Cercetării, Dezvoltării și Inovării.
- **RA** - Raport de audit;
- **RACP** - Raport de acțiuni corective și preventive.

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ ȘI CONEXE

- Manualul Calității, cod MC – UTCB, ediția 4, revizia 0;
- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- SR EN ISO 9000:2015 – Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular;
- SR ISO IWA 2:2009 – Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru aplicarea ISO 9001:2015 în domeniul educației;
- SR EN ISO 9004:2010 – Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățirea performanțelor;
- SR ISO 10015:2000 – Managementul calității. Linii directoare pentru instruire;
- SR ISO 10006:2005 – Managementul calității. Linii directoare referitoare la calitatea în managementul proiectului;
- SR ISO/ TR 10013:2003 – Linii directoare pentru elaborarea manualului calității;
- SR ISO 10006:2005 – Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru managementul calității în proiectare;
- SR EN ISO 10007:2000 – Managementul calității. Ghid pentru managementul configurației;

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- SR EN ISO 19011:2003 – Ghid pentru auditarea sistemelor de management al calității și /sau al mediului. Tehnici de audit;
- SR ISO 10019:2006 – Linii directe pentru selectarea consultanților în sisteme de management al calității și utilizarea serviciilor acestora;
- Legea nr. 1/2011 – Legea educației naționale;
- O.U.G. nr. 75/2005 aprobată prin Legea nr. 87/2006 - privind asigurarea calității educației;
- O.G. nr. 57/2002 aprobată și modificată prin Legea 324/2003 - privind cercetarea științifică și dezvoltarea tehnologică;
- ISO/ TR 10017: 2003 – Ghid pentru tehnici statistice de măsurare a proceselor;
- Carta Universității Tehnice de Construcții București;
- Planul strategic al UTCB pentru perioada 2012-2015.

5. DESCRIEREA PROCESULUI ȘI RESPONSABILITĂȚI

5.1. Generalități

UTCB planifică și efectuează audituri interne, conform Planului de audit sau ori de câte ori este nevoie pentru a stabili dacă SMC:

- a) este conform cu documentele de planificare, cerințele standardului SR EN ISO 9001:2015 și ale IWA 2:2009 și cu cerințele SMC stabilite de UTCB;
- b) este implementat și menținut eficace.

Este planificat un Plan de audit, care ia în considerare stadiul și importanța proceselor și domeniilor de auditat, zonele auditate precum și rezultatele auditurilor anterioare. Selectarea auditorilor și conducerea auditului asigură obiectivitatea și imparțialitatea procesului de auditare. Auditorii nu își auditează propria activitate.

Prin intermediul auditului intern DMC își propune:

- ✓ Să ofere strategii și metode de realizare a cerințelor de calitate pentru componentele și dimensiunile sistemului de învățământ superior;
- ✓ Să realizeze compatibilizarea procesului de predare-învățare cu standardele existente în marile universități europene;
- ✓ Să ofere sprijin facultăților și departamentelor care mai au de îndeplinit acțiuni de îmbunătățire a procedurilor de managementul calității;
- ✓ Să creeze premisele realizării standardelor de calitate prevăzute de metodologia de evaluare externă.

5.2. Responsabilități

DDMC:

- dispune efectuarea auditurilor interne și aprobă Programul anual de audit;
- aprobă acțiunile corective inițiate în urma auditurilor;
- avizează acțiunile corective inițiate în urma auditurilor;
- tine sub observație și evaluează în mod continuu SMC.

DMC:

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- hotărăște componența echipelor de audit;
- analizează constatările auditurilor interne, vizează Rapoartele de audit și întocmește rapoarte pentru conducere privind acțiunile corective și preventive rezultate;
- elaborează și actualizează Programul anual de audit și-l supune aprobării Consiliului de administrație;
- arhivează înregistrările referitoare la efectuarea auditurilor.

Auditorii din echipa de audit:

- documentează și se conformează cu cerințele aplicabile ale auditului;
- participă la analiza documentelor;
- elaborează și completează chestionare de audit;
- clarifică și comunică cerințelor auditului personalului din zona auditată;
- documentează observațiile și neconformitățile;
- raportează rezultatele auditului;
- păstrează în siguranță documentele referitoare la audit.

Auditorul șef:

- coordonează desfășurarea auditului intern și face efectivă utilizarea resurselor în timpul auditului;
- programează auditul și elaborează planul de audit;
- coordonează analiza documentelor;
- stabilește sarcini pe fiecare membru al echipei de audit și îi direcționează în activități;
- direcționează și ghidează auditorii în curs de instruire;
- conduce ședințele de deschidere și închidere ale auditului;
- informează auditatul în cazurile în care obiectivele auditului nu pot fi atinse și stabilesc acțiuni în consecință;
- stabilește gradarea neconformităților;
- pregătește, încheie și prezintă raportul de audit;
- urmărește și verifică aplicarea acțiunilor corective și preventive.

Conducătorii zonelor auditate:

- informează personalul implicat despre domeniul și obiectivele auditului și întreprinde acțiuni de verificare prealabilă;
- stabilește responsabilitățile nominale pentru persoanele care însoțesc echipa de audit;
- asigură condițiile necesare pentru buna desfășurare a activității echipei de audit;
- asigură accesul la documente și în toate zonele solicitate de echipa de audit;
- participă la ședințele echipei de audit, analizează observațiile rezultate și inițiază acțiuni corective și de prevenire;
- cooperează cu echipa de audit pentru a asigura realizarea obiectivelor auditului;
- informează auditorul șef asupra finalizării acțiunilor corective și preventive și asigură buna desfășurare a activității echipei care efectuează auditul de urmărire;
- stabilesc împreună cu echipa de audit termenele de soluționare și acțiunile corective necesare pentru eliminarea cauzelor neconformităților identificate în timpul auditului.

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

5.3. Conținutul procedurii

➤ **Cerințele de competență pentru auditori**

Auditurile interne trebuie efectuate de personalul care îndeplinește recomandările de calificare a auditorilor cuprinse în SR EN ISO 19011:2003.

Nivele de studii, experiența profesională, instruirea ca auditor și experiența de audit pentru auditorii interni sunt prezentate în tabelul de mai jos.

| Parametru | Auditor | Conducător al echipei de audit |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Studii | Studii superioare | La fel ca la auditor |
| Experiența profesională totală | 5 ani | La fel ca la auditor |
| Experiența profesională în managementul calității | Cel puțin 2 ani din cei 5 ani de experiență | La fel ca la auditor |
| Instruire ca auditor | 40 ore de instruire în audit | La fel ca la auditor |
| Experiența de audit | 4 audituri complete pentru un total de cel puțin 10 zile de experiență în audit ca și auditor în curs de instruire sub conducerea unui auditor competent ca și conducător al echipei de audit; Auditurile vor fi efectuate în cadrul ultimilor 3 ani consecutivi. | 3 audituri complete pentru un total de cel puțin 8 zile de experiență acționând în rolul de conducător de echipa de audit sub orientarea și îndrumarea unui auditor competent ca și conducător al echipei de audit; Auditurile vor fi efectuate în cadrul ultimilor 2 ani consecutivi. |

➤ **Menținerea competenței**

DDMC va evalua periodic performanțele auditorilor, luând în considerare aprecierea performanțelor de către conducătorul programului de audit.

➤ **Managementul programului de audit**

– **Stabilirea programelor anuale de audit**

1. Obiectivele programului anual de audit sunt: evaluarea capacității instituționale, a eficacității educaționale, și a managementului calității pe următoarele dimensiuni:

- ✓ Conținutul programelor de studiu;
- ✓ Elaborarea, dezvoltarea și revizuirea programelor de studiu;
- ✓ Rezultatele învățării;
- ✓ Calitatea personalului academic și de cercetare;

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- ✓ Activitatea de cercetare științifică;
- ✓ Activitatea financiară a organizației;
- ✓ Capacitatea instituțională;
- ✓ Managementul calității.

2. Cuprinsul unui program anual de audit este prezentat în Formular **PG-06_F-01**.

i. Fiecare compartiment inclus în sistem va fi auditat cel puțin o dată pe an.

j. În funcție de rezultatele auditurilor planificate și de alte neconformități apărute pe parcurs se pot efectua și audituri suplimentare, neplanificate.

3. Responsabilitatea pentru administrarea programului anual de audit este a DDMC. Acesta elaborează, în luna decembrie a anului în curs, implementează, monitorizează, analizează și îmbunătățește programul anual de audit, precum și identifică și furnizează resursele necesare pentru acesta. Programul se aproba de către Consiliul de administrație al UTCB. Acesta poate decide realizarea de audituri suplimentare, în situația programării unor audituri externe sau a modificării substanțiale a standardelor și criteriilor de evaluare a universității.

4. Resursele necesare programului de audit sunt: financiare, tehnici de audit, auditori competenți, disponibilitatea auditorilor, timpul pentru desfășurarea auditurilor.

5. Prezenta procedură stabilește activitățile necesare desfășurării programului anual de audit, cu aplicarea principiului PDCA.

– ***Implementarea programului anual de audit***

Implementarea programului de audit include:

- comunicarea programului de audit părților relevante;
- coordonarea și programarea auditurilor și a altor activități de audit;
- stabilirea și menținerea procesului pentru evaluarea inițială a auditorilor;
- evaluarea continuă a nevoilor de instruire și dezvoltarea profesională continuă a auditorilor;
- asigurarea stabilirii echipei de audit;
- furnizarea resurselor necesare echipei de audit;
- asigurarea efectuării auditului conform programului de audit;
- asigurarea controlului înregistrărilor activităților de audit;
- asigurarea analizei și aprobarea rapoartelor de audit și asigurarea distribuirii lor;
- asigurarea auditului/activităților de urmărire, dacă este aplicabil.

– ***Înregistrările programului de audit***

1. Înregistrări individuale/specifice ale auditului:

- programul anual de audit intern;
- planuri de audit;
- rapoarte de audit;
- rapoarte de acțiuni corective și preventive;
- chestionare de audit.

2. Rezultate ale analizei programului de audit;

3. Înregistrări ale personalului utilizat în audit, cum sunt:

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- evaluarea competenței și a performanțelor auditorului;
- stabilirea echipei de audit;
- menținerea și îmbunătățirea competenței.

– **Monitorizarea și analiza programului anual de audit**

1. Îndeplinirea programului anual de audit este monitorizată lunar, iar analiza îndeplinirii acestuia se face semestrial; rezultatele sunt raportate, ca date de intrare în analiza efectuată de management, cu ocazia analizelor periodice ale acestuia.

2. Monitorizarea se realizează prin utilizarea indicatorilor de performanță care măsoară, de exemplu:

- abilitatea echipelor de audit de a implementa planul de audit;
- conformitatea cu programele de audit și planurile de audit;
- feedback-ul de la auditați și auditori;
- timpul luat pentru a închide acțiunile corective ale programului de audit.

3. Analiza programului anual de audit ia în considerație, de exemplu:

- rezultate și tendințe din monitorizare;
- conformitatea cu procedurile;
- așteptările părților interesate;
- înregistrările programului de audit;
- practici noi sau alternative de audit;
- consistența în performanțe între echipele de audit în situații similare.

4. Rezultatele analizei programului anual de audit conduc la acțiuni corective și preventive și la îmbunătățirea programului de audit.

➤ **Activitățile auditului**

– **Inițierea auditului**

1. Desemnarea auditorului șef pentru un anumit audit este făcută de către DDMC.

2. Definirea obiectivelor auditului, a domeniului de aplicare și ale criteriilor:

- obiectivele auditului sunt definite de către DDMC;
- domeniul de aplicare al auditului și criteriile trebuie să fie definite între DDMC și auditorul șef, în concordanță cu programul anual de audit;
- orice modificări ale obiectivelor, domeniului de aplicare sau a criteriilor trebuie să fie convenite între aceleași părți.

3. Obiectivele unui audit pot include:

- determinarea gradului de conformitate a sistemului de management al auditatului sau a părților acestuia, cu criteriile de audit;
- evaluarea capacității sistemului de management de a asigura îndeplinirea cerințelor legale, de reglementare și contractuale;
- evaluarea eficacității sistemului de management în atingerea obiectivelor specificate;
- identificarea zonelor de potențial de îmbunătățire a sistemului de management.

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

4. Domeniul de aplicare al auditului descrie extinderea/ întinderea și limitele auditului cum sunt: compartimentele, activitățile și procesele care vor fi auditate și perioada de timp acoperită de audit.

5. Criteriile de audit includ documente de referință, precum: politici aplicabile, proceduri, standarde, legi și reglementări, cerințele sistemului de management, cerințele contractuale.

6. Determinarea fezabilității auditului se face de către DMC prin luarea în considerare a factorilor:

- informații suficiente și corespunzătoare pentru planificarea auditului;
- disponibilitatea unei cooperări adecvate a auditatului;
- timpul și resursele adecvate.

7. Stabilirea echipei de audit

La stabilirea mărimii și componenței echipei de audit, se iau în considerare următoarele:

- obiectivele, domeniul de aplicare, criteriile și durata estimată a auditului;
- competența globală a echipei de audit necesară pentru realizarea obiectivelor auditului;
- cerințele legale, reglementare și contractuale, după cum este aplicabil;
- necesitatea de a asigura independența echipei de audit de activitățile care sunt auditate și de a evita conflictele de interese;
- abilitatea membrilor echipei de audit de a interacționa eficient cu auditatul și de a lucra împreună.

8. Stabilirea contactului inițial cu auditatul

Scopul contactului inițial, este să:

- stabilească canalele de comunicare;
- confirme echipa de audit;
- furnizeze informații despre perioada de timp propusă;
- solicite accesul la documentele relevante, inclusiv înregistrări;
- determine regulile de securitate aplicabile zonei;
- stabilească acordurile pentru efectuarea auditului (ex. detalii legate de deplasări etc. când auditul se desfășoară în diferite locații ale organizației);
- convină reciproc asupra necesității persoanelor însoțitoare cum sunt: observatorii sau ghizii echipei de audit.

– Efectuarea analizei documentelor

1. Documentația auditatului este analizată pentru a determina conformitatea sistemului, din punctul de vedere al documentelor, cu criteriile de audit.

2. Documentația poate include atât documente relevante ale sistemului de management și înregistrări, cât și rapoarte de audit anterioare. Stabilirea documentelor de referință, care, în funcție de zona auditată, pot fi: SR EN ISO 9001:2015; manualul calității; procedurile generale; procedurile operaționale; alte documente de referință din sistem.

3. Analiza ia în considerare mărimea, natura și complexitatea compartimentelor, proceselor, obiectivele și domeniul de aplicare al auditului.

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

4. Dacă **documentația** este considerată inadecvată, auditorul șef anunță în scris pe șefii compartimentelor ce vor fi auditate și pe DDMC despre problemele constatate.

– ***Pregătirea activităților auditului la fața locului***

1. Pregătirea planului de audit se face de către auditorul șef.

2. Structura planului de audit este prezentată în **PG-06_F-02**.

3. Planul trebuie transmis pentru analiză și acceptare de către auditat înainte cu minim 5 zile de începerea activităților de audit.

4. Alocarea activităților și responsabilităților în echipa de audit se face de către auditorul șef, avându-se în vedere necesitatea de independență, competență și utilizare eficace a resurselor auditorului ca și rolurile diferite și responsabilitățile auditorilor, auditorilor în curs de formare și a experților tehnici.

5. Schimbări ale activităților alocate pot fi făcute pe măsura desfășurării auditului pentru a se asigura realizarea obiectivelor auditului.

6. Documentele de lucru ce trebuie pregătite și utilizate sunt:

- chestionare și liste de eșantionare – după caz, **PG-06_F-03**;
- formulare pentru înregistrarea informațiilor.

Documentele care implică informații confidențiale sau proprietate sunt păstrate corespunzător tot timpul de către membrii echipei de audit.

– ***Desfășurarea activităților de audit la fața locului***

1. Desfășurarea ședinței de deschidere

Participanți: conducerea auditatului sau atunci când este cazul, cu acei responsabili de funcțiile și procesele auditate, conform **PG-06_F-06**.

Scopul ședinței de deschidere este:

- confirmarea planului de audit;
- furnizarea unui scurt sumar al modului de desfășurare a activităților de audit;
- confirmarea canalelor de comunicare;
- furnizarea unei oportunități pentru auditat să pună întrebări.

Structura recomandată a unei ședințe de deschidere este prezentată în SR EN ISO 19011:2003 cap. 6.5..

2. Comunicarea pe parcursul auditului

- în cadrul echipei de audit: schimb periodic de informații, evaluarea desfășurării auditului și – după caz – realocarea de activități între auditori;
- pe parcursul auditului, auditorul șef comunică periodic, stadiul auditului și orice nelămuriri auditatului;
- dovezile colectate în audit care sugerează un risc imediat și semnificativ (ex.: securitate, sau calitate) trebuie raportate/anunțate fără întârziere auditatului;
- în cazul în care dovezile de audit disponibile indică ca obiectivele auditului nu sunt atinse, auditorul șef trebuie să raporteze motivele auditatului pentru a determina acțiuni corespunzătoare.

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

3. Rolul și responsabilitățile ghizilor și observatorilor

Ghizii și observatorii pot însoți echipa de audit, dar nu fac parte din ea; ei nu trebuie să influențeze sau să interfereze în desfășurarea auditului.

Ghizii asistă echipa de audit și acționează la cererea auditorului șef.

4. Colectarea și verificarea informațiilor

- informațiile legate de obiectivele auditului, domeniu și criteriile, interfețe între funcții, activități și procese sunt colectate și verificate;
- dovezile auditului vor fi înregistrate;
- dovezile de audit sunt bazate pe mostre de informații utilizate și există astfel un element de incertitudine inerent în toate auditurile și utilizatorii concluziilor auditului ar trebui să acorde atenție acestei incertitudini;
- metodele de colectare a informațiilor includ:
 1. interviuri;
 2. observații ale activităților;
 3. analiza documentelor.

Exemple de surse de informare și modalități de realizare a interviurilor sunt prezentate în SR EN ISO 19011:2003 cap. 6.5..

5. Constatările auditului

- constatările de audit indică conformitatea sau neconformitatea față de criteriile de audit. Dacă este specificat în obiectivele auditului, constatările auditului pot identifica și oportunități de îmbunătățire;
- echipa analizează constatările auditului, la stadii corespunzătoare ale auditului și în special anterior ședinței de închidere cu auditatul;
- conformitățile trebuie rezumate cel puțin la a indica locurile, funcțiile sau procesele auditate;
- neconformitățile și dovezile de audit – suport sunt înregistrate în chestionarele de audit și în rapoartele de neconformitate **PG-06_F-05**;
- neconformitățile vor fi gradate (majore, minore) și analizate cu auditatul;
- este necesar a se încerca a rezolva orice divergențe de opinie privind dovezile de audit și/sau constatări, iar punctele nerezolvate ar trebui înregistrate.

6. Pregătirea concluziilor auditului

Echipa de audit se întrunește înainte de ședința de închidere, pentru a:

- analiza constatările și orice alte informații corespunzătoare colectate în timpul auditului;
- accepta concluziile auditului, luând în considerare incertitudinea inerentă în procesul de audit;
- pregătii recomandările, dacă este cerut în planul de audit;
- pregătii o listă completă a constatărilor auditului;
- discuta acțiuni post audit, ca de exemplu verificarea îndeplinirii acțiunilor stabilite.

7. Efectuarea ședinței de închidere

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

- ședința de închidere este condusă de auditorul șef și înregistrată printr-un proces-verbal al ședinței de închidere **PG-06_F-07**;
- scop: Prezentarea constatărilor și a concluziilor auditului;
- participanți: Auditatul, după caz, clientul auditului, alte părți interesate;
- orice opinii divergente importante între echipa de audit și auditat trebuie discutate și, dacă este posibil, rezolvate; dacă nu sunt rezolvate, ambele opinii trebuie să fie înregistrate;
- dacă este cerută prin obiectivele auditului, domeniu sau proceduri documentate, auditorul șef poate prezenta recomandările echipei pentru îmbunătățiri. Ar trebui accentuat ca recomandările nu sunt obligatorii. Este la latitudinea auditatului să determine amploarea, modul și mijloacele pentru acțiunile de îmbunătățire;
- dacă este posibil, cu ocazia ședinței de închidere - reprezentanții auditatului stabilesc acțiunile corective/preventive sau de îmbunătățire.

– ***Pregătirea, aprobarea și difuzarea raportului de audit***

1. Pregătirea raportului de audit

- auditorul șef este responsabil pentru pregătirea și conținutul raportului de audit;
- structura raportului de audit este prezentată în **F-PG-06-04**;
- după caz, raportul de audit va include sau va face referire la următoarele:
- incertitudini și/sau orice obstacole întâlnite care ar putea să scadă valabilitatea concluziilor auditului;
- orice sferă neacoperită, față de domeniul auditului;
- orice opinie divergentă nerezolvată între echipă și auditat.

2. Aprobarea și difuzarea raportului de audit

- raportul de audit trebuie redactat în max. 3 zile de la data încheierii auditului;
- raportul auditului este datat și semnat de către auditorul șef și trebuie analizat și aprobat de către DDMC;
- raportul de audit aprobat va fi difuzat la auditat;
- conținutul raportului este confidențial și trebuie respectat și asigurat corespunzător de către membrii echipei de audit și toți destinatarii raportului.

– ***Încheierea auditului***

- auditul este încheiat când au fost parcurse toate activitățile din planul de audit, inclusiv distribuirea raportului aprobat al auditului;
- documentele aparținând auditului sunt păstrate sau distruse conform cu cele prevăzute la cap. "Înregistrări";
- Un exemplar din Raportul de audit și Rapoartele de acțiuni corective (sau rapoarte de neconformități) inițiate se predau la DMC care le păstrează în dosarul de audit intern.

– ***Realizarea auditului de urmărire sau a acțiunilor de verificare***

- dacă acțiunile corective/preventive sau de îmbunătățire nu au fost stabilite de către auditat odată cu ședința de închidere, atunci acestea sunt decise și înțelese de către

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

auditat în cadrul unui interval de timp acceptat și nu sunt considerate ca parte a auditului;

- încheierea și eficacitatea acțiunilor corective va fi verificată în cadrul unor acțiuni specifice sau printr-un audit de urmărire;
- rezultatele acțiunilor întreprinse vor fi analizate și transmise auditatului, precum și managementului, cu ocazia analizelor acestuia.

➤ **Audituri neplanificate inițial în programul anual**

DDMC poate dispune efectuarea de audituri neplanificate în următoarele situații:

- când au avut loc modificări ale structurii organizatorice sau ale unor procese;
- când au avut loc modificări ale documentelor de referință pentru sistemul calității adoptat și aplicat;
- pregătirea în vederea unui audit al organismului de acreditare;
- când deficiențele aparente ale sistemului de management al calității ar genera neîncredere în calitatea serviciilor;
- pentru a obține date obiective suplimentare necesare analizării de către management a eficacității sistemului de management.

Anual DDMC face o sinteză a auditurilor interne efectuate pe care o înaintează Senatului pentru a fi prezentată cu ocazia analizei periodice efectuate de conducere.

6. ÎNREGISTRĂRI

- Programul anual de audit, cod PG-06_F-01 – ANEXA 1;
- Planul de audit, cod PG-06_F-02 – ANEXA 2;
- Fișa chestionar de audit intern, cod PG-06_F-03 – ANEXA 3;
- Model raport de audit, cod PG-06_F-04 – ANEXA 4;
- Raport de neconformitate Audit intern, cod PG-06_F-05 – ANEXA 5;
- Proces-verbal al ședinței de deschidere, cod PG-06_F-06 – ANEXA 6;
- Proces-verbal al ședinței de închidere, cod PG-06_F-07 – ANEXA 7;
- Fișa de evidență a modificărilor și revizuirilor, cod PG-06_F08 – ANEXA 8.

Aceste înregistrări se păstrează la DMC în Dosarul de audit intern, pentru o perioadă de 3 ani.

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

ANEXA 1

PROGRAM ANUAL DE AUDIT, COD PG-06_F-01

APROBAT: DDMC,

Anul -

MODEL Program anual de audit, cod PG-06_F-01

| Nr. crt. | Perioada | Domeniul auditului | | Documente de referință | | | Obiectivele auditului | Auditor șef | Stadiu |
|----------|----------|--------------------|----------|------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------|--------|
| | | Funcția | Procesul | MC | SR EN ISO 9001: 2015 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Data:

Întocmit DMC,

PG-06_F-01, ed.4, rev.0

ANEXA 3

FIȘA CHESTIONAR DE AUDIT INTERN, COD PG-06_F-03

MODEL Fișa chestionar de audit intern, cod PG-06_F-03

| Cerința din standard SR EN ISO 9001:2015 | Referințe audit | Observațiile și evaluările echipei de audit (a se completa de auditori) | | | | |
|---------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|----|
| | Manual/ Procedură | Observații și comentarii | Evaluări | | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | NA |
| | | | | | | |

PG-06_F-03, ed.4, rev.0

ANEXA 4

MODEL RAPORT DE AUDIT, COD F-PG-06-04

| | | |
|--|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| | RAPORT DE AUDIT INTERN PG-06_F-04 | AUDIT INTERN NR. Data: Pag. |
|--|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|

APROBAT DDMC

- 1. Tipul auditului :
 - 2. Domeniul auditului : Elementele/ Compartimentele/ Procesele auditate:
.....
 - 3. Obiectivele auditului:.....
 - 4. Documente de referință.....
.....
 - 5. Perioada de audit:.....
- Auditor șef :
- Auditori (1) :
- (2) :
- (3) :
- (4) :

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

Observatori:.....

6. Persoane contactate: (anexa: nume și prenume, funcția):

7. Constatări :

8. Puncte forte:

9. Analiza documentelor:

Nr. neconformități:

Nr. observații:

10. Eficacitatea sistemului în atingerea obiectivelor specificate:

11. Recomandări pentru îmbunătățire (dacă este solicitat):

12. Concluzii:

13. Anexe (fișe, liste personal contactat, înregistrări):

Lista de difuzare: Ex.1:.....

Ex. 2:

Auditor șef:

Auditori:

PG-06_F-04, ed.4, rev.0

ANEXA 5

RAPORT DE NECONFORMITATE AUDIT INTERN F-PG-06-05

MODEL Raport de neconformitate audit intern PG-06_F-05

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Audit Nr. | NECONFORMITATE : MAJORĂ / MINORĂ: |
| DEFINIREA NECONFORMITĂȚII (se va identifica exact locul și circumstanțele neconformității precum și documentul / paragraful față de care a fost stabilită): | |
| AUDITOR ȘEF: | |
| Nume și prenume:..... Semnătura:..... | |
| AUDITAT (comentarii, acțiuni corective propuse): | |
| Nume și prenume:..... Semnătura:..... Termen:..... | |
| ACORDUL AUDITORULUI ȘEF: | |
| Nume și prenume:..... Semnătura:..... | |
| VERIFICAT ÎNDEPLINIREA ACȚIUNILOR CORECTIVE: | |
| Nume și prenume:..... Semnătura:..... | |

PG-06_F-05, ed.4, rev.0

ANEXA 6

PROCES-VERBAL AL ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE PG-06_F-06

MODEL Proces-verbal al ședinței de deschidere PG-06_F-06

NR. AUDIT DATA

REFERINȚĂ: SR EN ISO 9001:2015

Data și durata efectivă a auditului:

Lista persoanelor care au participat la ședința de deschidere a auditului

| Numele și prenumele | Funcția | Compartimentul |
|---------------------|---------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ECHIPA DE AUDIT:
Auditor șef:

F-PG-06-06, ed.4, rev.0

ANEXA 7

PROCES-VERBAL AL ȘEDINȚEI DE ÎNCHIDERE PG-06_F-07

MODEL Proces-verbal al ședinței de închidere PG-06_F-07

NR. AUDIT

DATA

REFERINȚA: SR EN ISO 9001:2015

DATA ȘI DURATA EFECTIVĂ A AUDITULUI:

LISTA PERSOANELOR CARE AU PARTICIPAT LA ȘEDINȚA DE ÎNCHIDERE A AUDITULUI

| Numele și prenumele | Funcția | Compartimentul |
|---------------------|---------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ECHIPA DE AUDIT:

Auditor șef:

PG-06_F-07, ed.4, rev.0

| | |
|--------------|--------------------------------|
| UTCB | Cod: PG-06 (Fișier: PG-06.doc) |
| AUDIT INTERN | |

ANEXA 8

FIȘA DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR ȘI REVIZUIRILOR PROCEDURII (FSM)

| Nr. crt. | Nr. și dată solicitare modificare | Nr. revizie/ dată revizie | Nr. pagină modificată | Verificat | Aprobat |
|----------|-----------------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------|---------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

PG-06_F-07, ed.4, rev.0