

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по качеству и
дополнительному
образованию

В.А.Шаповалов
(подпись) (И.О. Фамилия)
07 07 2022
(число, месяц, год)

ПЛАН
внутреннего аудита СМБП структурных подразделений НИУ «БелГУ»
на 2022-2023 учебный год

1. **Сроки проведения внутреннего аудита:** в соответствии с графиком проведения внутренних аудитов СМБП НИУ «БелГУ» на 2022-2023 учебный год, утвержденным проректором по качеству и дополнительному образованию: 07.09.2022- 20.02.2023.

2. **Основание для аудита:** приказ от 05.07.2022 № 767-ОД «О проведении внутренних аудитов СМБП НИУ «БелГУ».

3. **Место проведения аудита:**

№ п/п	Структурное подразделение
1.	Департаменты, отделы, управления, центры, научная библиотека имени Н.Н.Страхова
1.1.	<i>Проектный офис</i>
1.2.	<i>Управление по развитию персонала и кадровой работе</i>
1.3.	<i>Центр развития компетенций</i>
1.4.	<i>Институт дополнительного медицинского и фармацевтического образования</i>
1.5.	<i>Открытая инженеринговая школа НИУ «БелГУ»: Дирекция, Фабрика процессов</i>
1.6.	<i>Высшая школа управления</i>
1.7.	<i>Научная библиотека имени Н.Н.Страхова</i>
1.8.	<i>Центр охраны труда и экологии</i>
1.9.	<i>Центр профессиональной карьеры и организации практик. Департамент довузовской подготовки и организации приема</i>
2.	Юридический институт
2.1.	<i>Кафедра судебной экспертизы и криминалистики</i>
2.2.	<i>Кафедра конституционного и международного права</i>
2.3.	<i>Кафедра теории истории государства и права.</i>
2.4.	<i>Кафедра уголовного права и процесса</i>
2.5.	<i>Дирекция</i>
3.	Педагогический институт
3.1.	<i>Кафедра иностранных языков</i>
3.2.	<i>Кафедра педагогики</i>
3.3.	<i>Кафедра информатики, естественно-научных дисциплин и методик преподавания</i>
3.4.	<i>Кафедра спортивных дисциплин</i>
3.5.	<i>Дирекция</i>
4.	Подготовительный факультет
4.1.	<i>Подготовительный факультет</i>
5.	Медицинский институт
5.1.	<i>Кафедра факультетской терапии (направление «Лечебное дело и педиатрия»)</i>
5.2.	<i>Кафедра микробиологии (Факультет медико-профилактического дела)</i>

№ п/п	Структурное подразделение	
5.3.	Кафедра биохимии (направление «Лечебное дело и педиатрия»)	
5.4.	Медицинский колледж	
5.5.	Дирекция	
6.	Институт межкультурной коммуникации и международных отношений	
6.1.	Кафедра романо-германской филологии и межкультурной коммуникации	
6.2.	Кафедра международных отношений зарубежного регионоведения и политологии	
6.3.	Кафедра второго иностранного языка.	
6.4.	Кафедра английской филологии и межкультурной коммуникации	
6.5.	Дирекция	
7.	Институт наук о Земле:	
7.1	Кафедра природопользования и земельного кадастра	
7.2.	Кафедра прикладной геологии и горного дела	
7.3	Кафедра географии, геоэкологии и безопасности жизнедеятельности.	
7.4.	Музей геолого-минералогический	
7.5.	Дирекция	
8.	Институт экономики и управления:	
8.1.	Кафедра менеджмента и маркетинга	
8.2.	Кафедра Бережливого производства	
8.3.	Кафедра прикладной экономики и экономической безопасности	
8.4.	Кафедра международного туризма и гостиничного бизнеса	
8.5.	Дирекция	
9.	Институт общественных наук и массовых коммуникаций	
9.1.	Кафедра социологии и организации работы с молодежью	
9.2.	Кафедра социальной работы	
9.3.	Кафедра философии и теологии	
9.4.	Кафедра журналистики	
9.5.	Кафедра коммуникативистики, рекламы и связей с общественностью	
9.6.	Дирекция	
10.	Институт фармации, химии и биологии	
10.1.	Кафедра технологии продуктов питания	
10.2.	Кафедра общей химии	
10.3.	Кафедра фармацевтической технологии	
10.4	Кафедра биологии	
10.5	Дирекция	
11.	Институт инженерных и цифровых технологий	
11.1	Кафедра материаловедения и нанотехнологий	
11.2	Кафедра прикладной информатики и информационных технологий	
11.3	Кафедра прикладной математики и компьютерного моделирования	
11.4	Кафедра информационных и робототехнических систем	
11.5	Дирекция	
12.	Инжиниринговый колледж	
12.1	Отделение №1	
12.2	Отделение №2	
12.3.	Дирекция	
13.	Старооскольский филиал	
13.1	Кафедра экономики, информатики и математики	
13.2	Кафедра менеджмента	
13.3	Кафедра филологии	

№ п/п	Структурное подразделение
13.4	Кафедра педагогики и физической культуры
13.5	Дирекция
14.	Многофункциональный центр
14.1	Многофункциональный центр

4. Цель аудита:

- проверка соответствия: системы менеджмента бережливого производства требованиям ГОСТ Р 56404 «БП. Требования к системам менеджмента», процессов и документации системы менеджмента БП в отношении: разработки и реализации программ среднего профессионального и высшего образования, дополнительного образования, профессионального обучения в соответствии с областью лицензирования и государственной аккредитации; реализации практико – ориентированного обучения на фабриках процессов, оказанию услуг по внедрению методов и инструментов бережливого производства;

– оценка способности системы менеджмента БП обеспечивать соответствие применимым законодательным и нормативным требованиям;

- оценка результативности системы менеджмента БП для обеспечения уверенности, что поставленные цели могут быть достигнуты.

5. Объем плановой проверки:

№ п/п	Объем проверки	Пункт стандарта ГОСТ Р 56404
1.	Среда организации	4
2.	Понимание организации и ее среды	4.1
3.	Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон	4.2
4.	СМБП и ее процессы	4.4.
5.	Лидерство и приверженность	5.1
6.	Политика в области бережливого производства	5.2
7.	Функции, ответственность и полномочия в организации	5.3
8.	Планирование	6
9.	Действия в отношении рисков и возможностей	6.1
10.	Цели в области БП и планирование их достижения	6.2
11.	Ресурсы	7.1
12.	Человеческие ресурсы	7.1.2
13.	Инфраструктура	7.1.3
14.	Ресурсы для мониторинга и измерения	7.1.5
15.	Знания организации	7.1.6
16.	Компетентность	7.2
17.	Осведомленность	7.3
18.	Обмен информацией	7.4
19.	Документированная информация	7.5
20.	Планирование и управление деятельностью на стадиях жизненного цикла продукции и услуг	8.1
21.	Требования к продукции и услугам	8.2
22.	Проектирование и разработка	8.3
23.	Управление процессами, продукцией и услугами, поставляемыми внешними поставщиками	8.4
24.	Производство продукции и предоставление услуг	8.5
25.	Уровни потока создания ценности	8.6

26.	Стандартизация работы	8.7
27.	Управление изменениями	8.8
28.	Мониторинг, измерение, анализ и оценка	9.1
29.	Внутренний аудит	9.2
30.	Анализ со стороны руководства	9.3
31.	Несоответствия и корректирующие действия	10.1
32.	Постоянное улучшение	10.2

6. Аудит соответствия процессов менеджмента бережливого производства включает:

6.1. наличие и актуальность нормативно-правовых документов, локальных нормативных и распорядительных актов структурного подразделения по основным вопросам внедрения СМБП с листами ознакомления заинтересованных сторон;

6.2. планирование работы по внедрению инструментов БП, выполнение планов и подготовка отчетов об их исполнении;

6.3. исполнение поручений ректора по вопросам БП (протоколы поручений, приказы, планы, отчеты, дорожные карты и т.д.);

6.4. поддержание в рабочем состоянии целей в области СМБП, планов внедрения методов и инструментов БП и пр.;

6.5. изучение удовлетворенности потребителей внедрением методов и инструментов БП (обучающихся, родителей, преподавателей, сотрудников):

– проведение анализа результатов по всем объектам оценки и показателям мониторинга, их обсуждение и включение в ежегодный отчет «Анализ системы менеджмента бережливого производства со стороны руководства» (на уровне структурного подразделения);

– использование результатов мониторинга в планировании деятельности СП.

6.6. создание условий для постоянного улучшения результативности СМБП структурного подразделения:

– совершенствование процессов СМБП на основе предложений по улучшениям;

– выполнение корректирующих мероприятий по результатам внутренних и внешних аудитов;

7. Критерии аудита: достижение целей в области СМБП; тенденции процессов и их результативность; удовлетворенность потребителей процессами и их результатами; результативность СМБП.

8. Примечание:

8.1. отчет о проверке в виде акта о несоответствиях и акта о наблюдениях направляется руководителю структурного подразделения;

8.2. по выявленным несоответствиям структурным подразделением должны быть приняты следующие меры: проведен анализ причин, разработаны необходимые корректирующие действия. Документация должна быть подготовлена в соответствии с предполагаемой датой выполнения, зафиксированной в акте о несоответствиях.

Главный аудитор


(подпись)

М.Л.Назаренко

06 . 07 . 2022