Згідно з вимогами стандарту ISO 9001-2015 Введено в дію з 26.08.2024	П-СУЯ/03 Версія 03	
Тернопільська міська рада		
Процедура проведення внутрішнього аудиту		
Оригінал: головний спеціаліст з питань управління якістю Електронні версії: виконавчі органи ради, окремі посадові особи, старости		

Розробив	Погодив	Затверджено
Головний спеціаліст з питань управління якістю Наталія УНІЯТ	Заступник міського голови - керуючий справами, уповноважений з питань системи управління якістю Іван ХІМЕЙЧУК	Розпорядженням міського голови від №

СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
№ документа: 168
Дата реєстрації: 26.08.2024 00:00
Сертифікат: 3FAA9288358EC0030400000023942A00AA19CD00
Дійсний з: 16.01.2024 20:50:46
Дійсний до: 14.01.2025 20:50:46
Підписувач: Уніят Наталія Олександрівна
Мітка часу: 26.08.2024 10:24:46

СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
№ документа: 168
Дата реєстрації: 26.08.2024 00:00
Сертифікат: 3FAA9288358EC003040000001E9529002B26D000
Дійсний з: 08.02.2024 09:29:23
Дійсний до: 08.02.2026 09:29:23
Підписувач: Хімейчук Іван Сергійович
Мітка часу: 26.08.2024 12:00:53

Від якості справи - до якості життя!

Процедура розроблена відповідно до вимог п. 9.2 стандарту ISO 9001-2015.

1. Мета

Метою цієї процедури є визначення відповідальності і вимог щодо планування, проведення і звітування про внутрішні аудити, зберігання задокументованої інформації як доказ виконання Програми аудиту та результатів.

2. Термінологія

Вище керівництво – міський голова, секретар ради, заступники міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради, заступник міського голови - керуючий справами, які планують та контролюють діяльність міської ради на вищому рівні.

Процедура – визначений спосіб реалізації дії чи процесу.

Аудит – систематичний, незалежний і задокументований процес отримання об'єктивних доказів та їх об'єктивного оцінювання з метою визначення ступенів дотримання критеріїв аудиту.

Провідний аудитор – посадова особа, яка є керівником групи з проведення внутрішнього аудиту у конкретному структурному підрозділі.

Аудитор – посадова особа, яка проводить аудит.

Група з аудиту – один або декілька аудиторів, які проводять аудит, за підтримки, якщо потрібно, технічних експертів.

Внутрішній аудит – аудит, який проводиться або самою організацією, або за її дорученням для внутрішніх цілей, і його результати можуть служити основою для декларування відповідності.

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Програма аудиту – один чи декілька аудитів, запланованих на конкретний період і спрямованих на досягнення конкретної цілі.
Плановий аудит – аудит, який передбачений програмою аудиту.
Неплановий аудит – аудит, що проводиться позапланово.
Перелік питань для проведення аудиту – перелік питань, який визначається на підставі критеріїв аудиту.
Критерії аудиту – сукупність політик, методик чи вимог, які використовуються як еталон з якими порівнюють об'єктивний доказ.
Доказ аудиту – виклади фактів чи інша інформація, що є істотними для критеріїв аудиту і роблять можливою їх перевірку.
Дані аудиту – результати оцінювання зібраних доказів аудиту за критеріями аудиту.
Висновок аудиту – підсумок аудиту, який формулює група з аудиту в результаті розгляду всіх даних аудиту з урахуванням цілей аудиту (план – звіт).
Цілі аудиту – те, чого прагнуть досягти в результаті аудиту.
Обсяг аудиту – це інформація про місцезнаходження і структурні підрозділи, діяльність і процеси, які піддаються аудиту, а також період проведення аудиту.
Методи аудиту – способи одержання інформації внутрішніми аудиторами: аналіз документації, спостереження за роботою посадових осіб, розмова провідного аудитора (аудитора) з посадовими особами, комбінація вище вказаних способів.
«Аудит на місці» - аудит, який проводиться за погодженням його учасників у визначеному місці.
План-звіт про проведення внутрішнього аудиту – документ, який складається аудиторами в процесі планування та проведення аудиту у структурному підрозділі і містить дату, час і місце проведення аудиту, цілі, критерії і методи аудиту, результати і докази аудиту та висновок аудиту.
Реєстр План-звітів внутрішніх аудитів – документ, який містить перелік план-звітів поданих внутрішніми аудиторами після проведення аудитів.
Протокол аналізу невідповідності – документ, який складається в процесі аудиту на виявлену невідповідність і містить дані про виявлені під час аудиту невідповідності та терміни їх усунення.
Реєстр протоколів аналізу невідповідності – документ, який містить перелік протоколів аналізу невідповідностей.
Вимога – сформульовані потреба або очікування, загальнозрозумілі або обов'язкові.
Невідповідність – невиконання вимоги.
Компетентність – продемонстровані особисті якості і доведена спроможність застосувати знання та вміння.
Задокументована інформація – інформація яку необхідно підтримувати в актуальному стані , контролювати та носій на якому її розміщено.
Ризик – вплив невизначеності на досягнення результату процесу, досягнення цілей.

3. Опис дій
Метою проведення внутрішніх аудитів є збір необхідних доказів, в заплановані проміжки часу, для підтвердження виконання вимог стандарту ISO 9001-2015 посадовими особами міської ради. Внутрішні аудити проводяться також для аналізу власної діяльності щодо досягнення встановлених цілей та відповідності послуг, що надаються виконавчими органами міської ради, старостами, визначення результативності функціонування системи управління якістю та її поліпшення.
В зв'язку з чим необхідно:
- планувати, розробляти, виконувати та актуалізувати програму(-и) аудиту, охоплюючи періодичність, методи, вимоги і звітність;

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

- визначати критерії аудиту та сферу застосування кожного аудиту;
- добирати аудиторів і провадити аудити так, щоб було забезпечено об'єктивність і неупередженість процесу аудиту;
- забезпечувати звітування про результати аудитів перед відповідним керівництвом;
- виконувати відповідні коригувальні дії;
- зберігати задокументовану інформацію як доказ виконання програми аудиту та результатів аудиту.

Позитивний досвід, який буде виявлений під час проведення аудиту, необхідно розповсюджувати для поліпшення діяльності та якості надання послуг.

3.1 Підбір і підготовка внутрішніх аудиторів

Для проведення внутрішніх аудитів головний спеціаліст з питань управління якістю:
-направляє лист - звернення до начальників виконавчих органів ради щодо надання інформації про посадову особу, яка буде виконувати функції внутрішнього аудитора в поточному році;
-готує проект розпорядження міського голови та подає на погодження заступнику міського голови - керуючому справами, уповноваженому з питань системи управління якістю
список посадових осіб міської ради, які виконуватимуть функції внутрішніх аудиторів, враховуючи освіту, досвід роботи, досвід проведення аудитів. Аудитори також повинні відповідати вимогам, які описані у додатку (Д-01/П-СУЯ/03).

3.2 Планування внутрішніх аудитів

Планування внутрішніх аудитів відбувається шляхом розробки та складання «Програми проведення внутрішніх аудитів » на поточний рік, виходячи із принципу систематичності аналізу діяльності виконавчих органів міської ради, окремих посадових осіб. Внутрішній аудит проводиться один раз в рік.
«Програма проведення внутрішніх аудитів» розробляється головним спеціалістом з питань управління якістю та затверджується уповноваженим з питань системи управління якістю, як правило, не пізніше як до кінця лютого.
«Програма проведення внутрішнього аудиту» (Ф-01/П-СУЯ/03) містить: номер аудиту в році, назву виконавчого органу ради, термін проведення, цілі аудиту, критерії та методи аудиту.
План-звіт про проведення внутрішнього аудиту (Ф-02П-СУЯ/03) містить: шифр і назву структурного підрозділу, дату, час і місце проведення аудиту, цілі, критерії, методи аудиту, прізвище провідного аудитора та аудитора.
Шифр План-звіту аудиту містить: хх - цифровий код, уу – номер аудиту в році, zz – рік проведення (дві останні цифри), п – плановий або н – неплановий аудит.
Цілі аудиту встановлюють, що повинно бути виконано в процесі його проведення і можуть включати:
- оцінку відповідності системи якості законодавчим, нормативно-правовим та іншим вимогам;
- оцінку результативності системи якості щодо поставлених цілей.

Критерії аудиту використовуються як еталон, відносно якого визначається відповідність, і можуть включати: Настанову, Цілі, стандарти, закони, нормативно-правові документи, тощо.
Міський голова або заступник міського голови - керуючий справами, уповноважений з питань системи управління якістю можуть призначати проведення непланових внутрішніх аудитів, процедура здійснення яких аналогічна плановим.
Непланові аудити можуть проводитися:
-при підготовці до сертифікації системи управління якістю;
-для перевірки виконання коригувальних дій;
-при виявленні системних невідповідностей;

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

-за результатами попередніх аудитів;
-у зв'язку з організаційними змінами.
При потребі, в Програму проведення внутрішніх аудитів вносяться зміни. У разі прийняття рішення про необхідність проведення непланового аудиту, головний спеціаліст з питань управління якістю готує проект розпорядження міського голови.

3.3 Проведення внутрішніх аудитів

3.3.1 Підготовка до аудиту
На підставі розпорядження міського голови «Про затвердження списку працівників міської ради, які виконуватимуть функції внутрішніх аудитів у --- році», згідно затвердженої «Програми проведення внутрішніх аудитів на -- рік» головний спеціаліст з питань управління якістю готує кожного місяця проект розпорядження міського голови «Про проведення планових (непланових) внутрішніх аудитів », визначаючи при цьому, провідного аудитора та аудитора в групі.
Група аудиторів, головний спеціаліст з питань управління якістю формують примірний перелік питань відповідно до критеріїв аудиту, визначених Програмою проведення внутрішніх аудитів на поточний рік, на основі вивчення вимог нормативно-правової документації, стандарту ISO 9001-2015, документації системи управління якістю, звітів з попередніх аудитів, проведених коригувальних дій та погоджують у заступника міського голови - керуючого справами, уповноваженого з питань системи управління якістю.
Попередній контакт між провідним аудитором та керівником виконавчого органу, окремою посадовою особою, бажано, щоб відбувався не пізніше ніж за 3 робочі дні до початку аудиту.
Можливі питання для обговорення:
а) план проведення аудиту та перелік питань;
б) організаційні питання;
в) перелік документів, які повинні бути попередньо надані.
Завчасно, до проведення внутрішнього аудиту, аудиторами проводиться аналіз документів, які регламентують діяльність виконавчого органу, окремої посадової особи а саме:
-положення , посадові інструкції;
-законодавчі та нормативно-правові акти, номенклатура справ;
-документація системи управління якістю, відповідно до Настанови у сфері якості;
-план-звіти з попередніх аудитів та підтвердження виконання, тощо…

3.3.2 Проведення аудиту

Основним завданням проведення внутрішнього аудиту у виконавчому органі ради є збір інформації з використанням наступних методів:
-аналізу документації;
-спостереження за роботою посадових осіб;
-бесіди провідного аудитора (аудитора) з посадовими особами;
-комбінації вище вказаних способів.
Збір інформації проводиться з метою одержання доказів щодо результативності функціонування системи управління якістю в структурному підрозділі, окремої посадової особи та постійного її поліпшення.
Начальники виконавчих органів, окремі посадові особи зобов'язані надавати аудиторам необхідну та вичерпну інформацію, доступ до неї, можливість спілкування з посадовими особами, тощо.

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Аудитори, зібрану інформацію, записують у План-звіт про проведення внутрішнього аудиту. Тільки перевірена інформація, на підставі фактів, відповідно до критеріїв аудиту (законодавство, нормативно-правові акти, Політика, Цілі, Настанова у сфері якості, Процедури та інша документація системи управління якістю) може бути доказом аудиту. Тільки відповідні записи можуть слугувати доказом аудиту. Тільки дані аудиту можуть вказувати на відповідність або невідповідність критеріям аудиту.
Аудитори оцінюють стан функціонування системи управління якістю:
-невідповідності (Н) – вимоги відповідного стандарту не виконуються;
-зауваження (З) – вимоги відповідного стандарту не виконуються в повній мірі, це не ставить під загрозу результативність системи управління якістю;
-рекомендації (Р) – потенціал для оптимізації системи управління якістю відповідно до вимог стандарту.

Провідний аудитор, аудитор, начальник виконавчого органу ради, окрема посадова особа підписують План-звіт про проведення внутрішнього аудиту (в системі АСКОД).

У разі незгоди із зафіксованими даними аудиту, керівник виконавчого органу, окрема посадова особа, староста має право звернутися для оскарження до уповноваженого з питань системи управління якістю протягом 3-х робочих днів з моменту отримання відповідних документів.

.

3.4 Розробка та контроль коригувальних дій за результатами аудиту

На зафіксовану невідповідність у протоколі невідповідності(Ф-01/П-СУЯ/02) керівник процесу, окрема посадова особа:

- протягом 3-ох робочих днів аналізує причини виникнення невідповідності та розробляє заходи для їх усунення. Необхідні коригувальні дії погоджуються з провідним аудитором (аудитором). Призначені коригувальні дії фіксуються в протоколі аналізу невідповідності із зазначенням запланованої дати виконання (не довше місячного терміну). Оригінали заповнених протоколів невідповідності провідний аудитор (аудитор) передає головному спеціалісту з питань управління якістю для заповнення Реєстру протоколів невідповідності (Ф-02/П-СУЯ/02), після чого протоколи передаються уповноваженому з питань системи управління якістю для заповнення відповідної частини протоколу.

Головний спеціаліст з питань управління якістю готує копії протоколів невідповідності та передає у виконавчі органи ради, окремій посадовій особі, профільному заступнику міського голови та провідному аудитору (аудитору) з метою контролю за впровадженням коригувальних дій.
Провідний аудитор (аудитор), у визначений термін, здійснює перевірку впровадження коригувальних дій.
За результатами виконання коригувальних дій провідний аудитор заповнює відповідну частину протоколу невідповідності, що засвідчує виконання коригувальних дій у виконавчому органі, окремої посадової особи, та передає його головному спеціалісту з питань управління якістю для здійснення оцінки впровадження коригувальних дій.

3.5 Звіт про проведений внутрішній аудит

Висновок про аудит, який є частиною План-звіту про проведення внутрішнього аудиту, формує провідний аудитор. Він повинен містити:

– загальну оцінку стану функціонування системи якості (а саме виконання дій з усунення ризиків);

– висновок про досягнення цілей аудиту,

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

– кількість виявлених невідповідностей та складених протоколів;
– кількість наданих зауважень та пропозицій,
– позитивний досвід, який варто розповсюджувати.

З метою визначення стану функціонування системи управління якістю, щодо відповідності вимогам стандарту ISO 9001-2015, провідний аудитор готує загальний висновок:

- система управління якістю відповідає вимогам стандарту повністю у разі виявлення не більше двох зауважень;
- система управління якістю частково відповідає вимогам стандарту у разі виявлення не більше п'яти зауважень;
- система управління якістю не відповідає вимогам стандарту, якщо виявлені невідповідності та/або більше п'яти зауважень.

Оформлений План-звіт та протоколи аналізу невідповідностей (при їх наявності) підписують провідний аудитор, аудитор, начальник виконавчого органу(окрема посадова особа) в системі АСКОД.

Отримавши План-звіти (через систему АСКОД), головний спеціаліст з питань управління якістю формує Реєстр План-звітів (Ф-03/П-СУЯ/03) та Реєстр протоколів невідповідностей (Ф-02/П-СУЯ/02). Подає на затвердження уповноваженому з питань системи управління якістю (через систему АСКОД).

3.6 Аналіз проведення внутрішніх аудитів

За результатами виконання «Програми проведення внутрішніх аудитів» головний спеціаліст з питань управління якістю готує Звіт про проведення внутрішніх аудитів (Ф-04/П-СУЯ-03).
За необхідності, за результатами Звіту, вносяться зміни в документацію системи управління якістю.

3**.7** Ризики

Перелік імовірних ризиків, які можуть виникнути на стадіях внутрішнього аудиту і дії із запобігання їм, наведено у Д-02/П-СУЯ/03.

4. Документація
П. 9.2 стандарту ISO 9001:2015 «Внутрішній аудит».

5. Додатки
1. Д-01/П-СУЯ/03 Вимоги до внутрішніх аудиторів.
2. Д-02/П-СУЯ/03 Перелік імовірних ризиків.

6. Формуляри
1. Ф-01/П-СУЯ/03 Програма проведення внутрішніх аудитів на 20_
2. Ф-02/П-СУЯ/03 План-звіт про проведення внутрішнього аудиту.
3. Ф-03/П-СУЯ/03 Реєстр план-звітів внутрішніх аудитів.
4. Ф-04/П-СУЯ/03 Звіт про проведених внутрішніх аудитів у 20_

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

5. Ф-01/П-СУЯ/02 Протокол невідповідності
6. Ф-02/П-СУЯ/02 Реєстр протоколів невідповідності

Д-01/П-СУЯ/03

Вимоги до внутрішніх аудиторів

Аудитори, які залучаються до проведення внутрішніх аудитів, повинні мати відповідні особисті якості та компетентність, які визначені у стандартах ISO 9001.

Аудитори повинні мати компетентність, тобто володіти достатніми знаннями вимог стандарту ISO 9001-2015, регламентом міської ради та виконавчого комітету, Інструкцією з діловодства у Тернопільській міській раді, нормативно – правовою документацією міської ради, законодавством України ,тощо. Вміти їх застосовувати при проведенні внутрішніх аудитів.

Провідний аудитор, крім цього, повинен відповідати наступним вимогам:

- вміти планувати та організовувати процес проведення аудиту;
- направляти роботу з аудиту для одержання результатів;
- уникати конфліктів;
- вміти готувати висновки з аудиту.

Аудитор повинен бути:

1) етичним, тобто справедливим, правдивим, щирим, чесним і ввічливим;
2) відкритим, тобто здатним розглядати альтернативні ідеї або різні точки зору;
3) дипломатичним, тобто тактовним у стосунках з людьми;
4) спостережливим, тобто активно вивчати навколишнє оточення і діяльність;
5) сприйнятливим, тобто здатним передчувати і правильно розуміти ситуації;
6) гнучким, тобто легко адаптуватися в різних ситуаціях;
7) завзятим, тобто вміти зосередитися на досягненні цілей;
8) рішучим, тобто вчасно приймати рішення, засновані на логічних міркуваннях і аналізі;
9) впевненим, тобто діяти незалежно і в той же час ефективно співпрацювати з іншими.

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Д-02/П-СУЯ/03

Перелік імовірних ризиків

Ризики	**Дії із запобігання ризикам**
Стадія 1. Планування внутрішнього аудиту	
Запланована кількість ресурсів є недостатньою	Під час планування ресурсів слід ураховувати попередній досвід і цілі, а також обсяг Програми проведення внутрішнього аудиту
Порушення процедури погодження Програми проведення внутрішнього аудиту	Затверджуючи Програму аудиту в УСУЯ, вміти пояснити її цілі і обсяг
Програму проведення внутрішнього аудиту не доведено до працівників	Переглянути й удосконалити процес інформування працівників
Стадія 2. Проведення внутрішнього аудиту	
Графік проведення внутрішніх аудитів не відповідає Програмі проведення внутрішнього аудиту	Перед погодженням і затвердженням графіку проведення аудиту необхідно перевірити на відповідність Програмі проведення внутрішнього аудиту
Графік проведення внутрішніх аудитів та Програму проведення внутрішнього аудиту не доведено до працівників	Переглянути й удосконалити процес інформування працівників

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Недостатньо компетентні аудитори	Переглянути й удосконалити критерії, за якими обираються аудитори Провести додаткове навчання аудиторів
Перепони з боку працівників, які перевіряються	Провести інструктаж працівників стосовно процесу внутрішнього аудиту з поясненням принципів і цілей аудиту, функцій, обов'язків і відповідальності учасників цього процесу
Порушення процедури аудиту	Керівнику провести інструктаж стосовно процесу внутрішнього аудиту з поясненням принципів і цілей аудиту, функцій, обов'язків і відповідальності учасників цього процесу
Отримані результати не є достатньо повними й об'єктивними	Провести додатковий інструктаж аудиторів щодо принципів і цілей аудиту
Невідповідності не узгоджено з критеріями аудиту і є незрозумілими	Провести додатковий інструктаж аудиторів щодо формулювання невідповідностей
Причини невідповідностей і коригувальні дії визначено неправильно	Провести додатковий інструктаж керівників процесів щодо правил визначення коригувальних дій
Стадія 3. Перевіряння виконання дій за результатами аудиту	
Коригувальні дії не виконано або виконано з порушенням встановленого терміну	Контролювати виконання коригувальних дій

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Ф-01/П-СУЯ/03

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник міського голови-керуючий справами,
уповноважений з питань системи управління якістю

Програма
проведення внутрішніх аудитів
на 20 __ рік

№ з/п	Номер аудиту	Термін проведення	Назва виконавчого органу ради	Цілі аудиту	Критерії аудиту	Методи аудиту
1	2	3	4	5	6	7

Підготував (в системі АСКОД)

Ф-02/П-СУЯ/03

План-звіт **№ xx - yy/zz-**п(н)
від ____ _____20___
про проведення внутрішнього аудиту

_____
(назва виконавчого органу, посадової особи)

1.Дата, час і місце проведення аудиту:
_____

2.Цілі аудиту: _____
_____

3.Критерії аудиту:
_____
_____

4.Методи аудиту: _____

№ з/п	Процес, пункт або розділ стандарту ISO 9001-2015	Питання	Відповідні результати аудиту	Оцінювання: Н/ , З/ , Р
1	2	3	4	5

xx – цифровий код виконавчого органу
yy – номер аудиту в році

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

zz – рік проведення (дві останні цифри)
п – плановий, н – неплановий аудит.
Н (невідповідність) – вимоги відповідного стандарту не виконуються.
З (зауваження) – вимоги відповідного стандарту не виконуються в повній мірі, це не ставить під загрозу результативність системи управління якістю.
Р (рекомендація) – потенціал для оптимізації системи управління якістю відповідно до вимог стандарту.

Висновки:
1. Загальний висновок:

_____
(система управління якістю у виконавчому органі ради відповідає вимогам стандарту – «повністю», «частково відповідає», «не відповідає»)

2. Висновок щодо досягнення цілі аудиту:

_____
(цілі аудиту досягнуті повністю, частково, не досягнуті – на підтвердження вказати чи всі сфери аудити перевірено і реальний стан справ визначений)

3. Виявлено невідповідностей і складено протоколів аналізу невідповідностей (кількість):___

4. Надано зауважень для покращення діяльності (кількість): _____

5. Надано пропозицій (кількість): _____
6. Позитивний досвід: _____

_____ .
7. Висновок, щодо виконання План-факту заходів щодо усунення ризиків ----------

Провідний аудитор _____ /_____
(візуалізація підпису) (власне ім’я, прізвище)
Аудитор _____ /_____
(візуалізація підпису) (власне ім’я, прізвище)

Начальник виконавчого органу _____ /_____
(окрема посадова особа) (візуалізація підпису) (власне ім’я, прізвище)

Ф-03/П-СУЯ/03

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник міського голови-керуючий справами,
уповноважений з питань системи управління якістю

Реєстр План-звітів внутрішніх аудитів

№ з/п	Назва виконавчого органу, окремої посадової особи, старости	№ План-звіту	Дата подачі	Провідний аудитор та/або аудитор

Підготував (в системі АСКОД) власне Ім’я, ПРІЗВИЩЕ

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024

Звіт
про проведених внутрішніх аудитів у 20__ році

Згідно Програми проведення внутрішніх аудитів від----- було проведено:
Планових аудитів: _____
Непланових аудитів: _____
Результати аудитів:

№ з/п	Виконавчий орган ради, окрема посадова особа, староста	К-сть невід.	К-сть зауважень	К-сть пропозицій	Наявність позит. досвіду
1	2	3	4	5	6

Висновки:

1. Система управління якістю функціонує відповідно до затвердженої документації, відповідає вимогам ISO 9001-2015, результативна та постійно поліпшується.

Докази постійного поліпшування: _____
_____

2. При проведенні аудитів виявлено:

Невідповідностей: _____, із яких усунено _____, термін усунення не завершено _____, примітки _____.

Зауважень: _____, із яких усунено _____, термін усунення не завершено _____, примітки _____.

Повторні невідповідності (зауваження): _____

Визначено коригувальних дій: _____ із них виконано: _____
в стадії виконання: _____, примітки _____

Визначено запобіжних дій: _____ із них виконано: _____
в стадії виконання: _____, примітки _____.

3. Потенціал для поліпшування:

Надійшло рекомендацій (пропозицій) _____, з них прийнято _____:
_____

Уповноважений з питань системи управління якістю Власне Ім'я, ПРІЗВИЩЕ
_____ 20__
(в системі АСКОД)

Тернопільська міська рада
№ 168 від 26.08.2024