



Сертификация. Отчет по аудиту

ИООО «Бюро Веритас Бел ЛТД»

ВУ 095

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ФЕДЕРАЦИИ
ПРОФСОЮЗОВ БЕЛАРУСИ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
«МИТСО»

Второй надзорный аудит / ISO 9001:2015

Оглавление

- 1. Общие сведения**
 - 1.1 Информация об организации
 - 1.2 Контактная информация

- 2. Информация по аудиту**
 - 2.1 Стандарт(ы)аудита
 - 2.2 Область сертификации
 - 2.3 Информация об аудиторах
 - 2.4 Область аудита
 - Цели аудита
 - План аудита
 - Критерии аудита

- 3. Процесс аудита**
 - 3.1 Примечания аудитора / Существенная информация по аудиту
 - 3.2 Проверка документации
 - 3.3 Сводные данные об аудите по стандарту
 - 3.4 Отчет о несоответствиях

- 4. Статус несоответствий**

- 5. Результаты аудита**
 - 5.1 Выводы аудита
 - 5.2 Обобщенные результаты аудита
 - 5.3 Эффективность системы менеджмента
 - 5.4 Сильные стороны
 - 5.5 Возможности для улучшения
 - 5.6 Замечания
 - 5.7 Неразрешимые противоречия и расхождения во мнениях

- 6. Рекомендации руководителя аудита**
- 7. План надзорного аудита**
- 8. Программа аудита**
- 9. План последующего аудита (если применимо)**
- 10. Приложение к площадкам**

1. Общие сведения

1.1 Информация об организации

Название организации	Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»		
Адрес	ул. Казинца, 21/3		
Город	г. Минск		
Почтовый индекс	220099		
Область	-		
Страна	Республика Беларусь		
Телефон N°	+375172799800	Факс N°	+375172799800
Договор N°	BVB/CER-0316/023/597		

1.2 Контактная информация

Контактное лицо (ФИО)			
Электронный адрес (Email)		Телефон N°	

2. Информация по аудиту

2.1 Стандарт(ы) аудита

Стандарт(ы) аудита	ISO 9001:2015
--------------------	---------------

2.2 Область сертификации

Язык	Наименование площадки	Головной офис	Область сертификации
Русский	Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»	Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»	<i>Предоставление услуг высшего образования</i>

Количество площадок	1
Количество СОТРУДНИКОВ	173
Головной офис	Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»

Если аудит предполагает посещение нескольких площадок и/или удаленных подразделений, перечислите их в приложении и приложите к Отчету по аудиту.

Тип	Второй надзорный аудит				
Дата начала аудита	21.05.2021 (на площадке)	Дата окончания аудита	21.05.2021 (на площадке) 26.05.2021 (отчет)	Длительность	2 MD on-site / 0,5 MD off-site

2.3 Информация по группе аудита

Руководитель аудита	Члены группы
Моисеенко В.В. (MVV)	Власова О.А. (VOA) Шавяка Е.В. – аудитор-стажер

2.4 Область аудита

Цели аудита

1. Подтвердить, что система менеджмента УО ФПБ «МИТСО» (далее—Компания) соответствует требованиям международного стандарта ISO 9001:2015 (далее – Стандарт).
2. Подтвердить, что в Компании результативно внедряются запланированные мероприятия.
3. Подтвердить, что СМК способна достигать целей, установленных политиками Компании, оценить её способность обеспечивать соответствие применимым законодательным, нормативным, внутренним требованиям и требованиям клиентов.
4. Подтвердить обязательства (приверженность) Компании по поддержанию результативности и совершенствованию СМК для улучшения ее функционирования в целом.
5. При необходимости, идентифицировать области потенциального улучшения СМК.

План аудита

Дата подготовки плана аудита	23.04.2021
Примечание	См. Plan_SA2_MITSO_9k_2021. План аудита был составлен на основании организационной структуры. Аудит проводился в одну смену согласно графику работы организации.

Нормативные и правовые требования к соответствию

Основные применимые законодательные и нормативные требования, требования потребителей идентифицированы, учитываются в процессах Компании и, в целом, выполняются. Процедура идентификации, актуализации и доведения данных требований до сведения всех участников процессов ИСМ Общества внедрена и поддерживается. Ниже приведены применимые законодательные и нормативные требования, выборочная проверка которых проведена в ходе аудита:

- ТКП 45-3.02-2-2004 Проектирование зданий и помещений профессионально-технических, средних специальных и высших учебных заведений, институтов повышения квалификации
- Кодекс Республики Беларусь от 13.01.2011 № 243-З «Кодекс Республики Беларусь об образовании»;
- Устав Учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО» (новая редакция), зарегистрирован 05.09.2014 Главным управлением юстиции Минского городского исполнительного комитета регистрационный номер 100071672 (с изменениями и дополнениями).

На выборочной основе была проведена проверка соответствия применимым законодательным требованиям: соответствие нормативным и законодательным требованиям, применимым к деятельности, указанной области сертификации СМК Компании, подтверждено в процессе аудита. Полный перечень применимых требований в э/виде является частью сертификационного пакета и сохраняется в файле клиента в соответствии с процедурами органа по сертификации.

3. Процесс аудита

3.1. Примечания аудитора / Существенная информация по аудиту

Список персонала, присутствующего
на вводном и заключительном совещаниях

ФИО & должность / отдел	Присутствие (x)	
	Вводное совещание	Заключительное совещание
	x	x
Синьков Борис Борисович / Кафедра гражданско-правовых дисциплин	x	x
Иванов Евгений Александрович / Кафедра логистики и маркетинга	x	x
Аванич Ирина Михайловна / Отдел международного сотрудничества	x	x

Аудитор	Дата	Процесс/процедура/подразделение	Контакты
Моисеев В.В. (MVV)	21.05.2021	Сектор системы менеджмента качества	
Примечания			
<p>Просмотрены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Отчет о выполнении мероприятий плана корректирующих действий по результатам ре-сертификационного аудита системы менеджмента качества Международного университета «МИТСО», КД выполнены - Политика в области качества от 18.03.2020 Программа проведения внутренних аудитов от 16.12.2019 - Исключения п. 8.3, 8.5.5. - Отчет высшего руководства о результатах функционирования СМК в 2020 году от 17.03.2021 – раздел 8 отчета, не содержит информации о результатах внешних проверок сторонними организациями – NCR 01 - Отчет о достижении целей в области качества на 2020 год - Мониторинг результативности процессов СМК за 2020 год - Цели в области качества канцелярии на 2021 год от 23.03.2021 - План-отчет мероприятий по устранению рисков от 23.03.2021 - Положение об организации внутренних аудитов №283 от 01.06.2017 - Планирование показателей процессов СМК от 18.03.2020 - Отчет о результатах внутреннего аудита в отделе по работе с персоналом от 15.02.2021 - Паспорт риска недостатка количественного и качественного состава работников Университета от 29.03.2021 - Возможности Учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет МИТСО» и действия по этим возможностям в 2020г от 18.03.2020 - Конкурентный лист «27» января 2020, товар «Миксер» - Аналитическая справка по итогам работы с ООО «Триовист» (выбор поставщика), товарная накладная, 			

счет № 101.109 от 31.01.2020г (миксер ручной)
 - Аналитическая справка по итогам работы с ЧП «Фабрика Плексолл» (выбор поставщика)
 - счет-протокол № 010049/1814 от 06.11.2019
 - Конкурентный лист «04» ноября 2019г, товар – подставка информационная из оргстекла
 - Анкета «Удовлетворенность студентов уровнем организации учебного процесса», студент 2-го курса, факультет МДОиМ (логист-экономист)

Все записи произведены в электронном виде в ходе аудита.

Аудитор	Дата	Процесс/процедура/подразделение	Контакты
Власова О.А. (VOA) Шавяка Е.В. (аудитор-стажер)	21.05.2021	Кафедра гражданско-правовых дисциплин	Синьков Борис Борисович

Примечания

Просмотрены:

- Положение о кафедре от 30.05.2019 № 5
- Цели в области качества на 2021г от 17.03.2021
- Политика в области качества от 17.03.2021г
- Отчет о выполнении целей в области качества за 2020 от 19.01.2021; цель № 7 (Повышение уровня удовлетворенности студентов качеством учебного процесса, не менее 86% – отсутствует отметка о выполнении цели – NCR VOA/01
- Объем учебной работы преподавателей КГПД на 2020/2021 учебный год от 04.09.2020
- паспорт риска от 19.01.2021
- сводный отчет-анализ рисков в структурном подразделении от 19.01.2021
- план-отчет мероприятий по устранению риска от 06.04.2020
- результат выполнения показателей процессов по кафедре за 2020г от 19.01.2021
- отчет №20 о результатах внутреннего аудита от 10.12.20, 5 несоответствий, КД разработаны и внедрены
- отчет о работе кафедры от 20.06.2020
- план работы кафедры на 2020/2021 от 31.08.2020
- план идеологической и воспитательной работы на 2020/2021г от 29.09.2020

Все записи произведены в электронном виде в ходе аудита.

Аудитор	Дата	Процесс /процедура/подразделение	Контакты
Власова О.А. (VOA) Шавяка Е.В. (аудитор-стажер)	21.05.2021	Кафедра логистики и маркетинга	Иванов Евгений Александрович

Примечания

Просмотрены:

- Цели в области качества на 2021г от 29.03.2021, 10 целей, измеримые
- План работы кафедры с неуспевающими студентами за 2020/2021 учебный год от 02.09.2020г.
- отчет о выполнении целей в области качества за 2020г от 31.01.21г.
- план-отчет мероприятий по устранению рисков
- Отчет № 17 о результатах внутреннего аудита от 02.11.2020, выявлено 5 несоответствий, разработан план КД, КД внедрены

Все записи произведены в электронном виде в ходе аудита.

Аудитор	Дата	Процесс /процедура/подразделение	Контакты
Власова О.А. (VOA) Шавяка Е.В. (аудитор-стажер)	21.05.2021	Отдел международного сотрудничества	Ананич Ирина Михайловна
Примечания			
<p>Просмотрены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Положение об отделе международных связей от 23.12.17г - Основные функции: сотрудничество с университетами-партнерами, оформление командировок, представительство на мероприятиях, выполнение переводов, координация международного сотрудничества - Цели в области качества от 25.02.2021 - план-отчет мероприятий по устранению рисков от 25.02.2021 - отчет о результатах выполнения целей в области качества на 2020г от 21.01.21 - Отчет № 21 о результатах внутреннего аудита от 10.12.2020 - план международных мероприятий на 1-е полугодие 2021г от 09.01.2021 - отчет о международных мероприятиях за 2-е полугодие 2020г <p>Все записи произведены в электронном виде в ходе аудита.</p>			

3.2 Проверка документации

Документы	Соответствие	Комментарии
Руководство по качеству Международного университета «МИТСО»	x	
СТУ СМК Управление рисками	x	
СТУ-8.5.2 Стандарт университета СМК. Корректирующие и предупреждающие действия	x	
Политика в области качества	x	
Отчет высшего руководства о результатах функционирования СМК в 2020 году	x	
СТУ 8.3 Управление несоответствующей продукцией	x	
Положение об организации внутренних аудитов в Международном университете «МИТСО»	x	
Дата или номер ревизии Руководства по качеству или ИСМ организации (если применимо)	Руководство по качеству Международного университета «МИТСО» от 19.03.2019	Проверка документации завершена
21.05.2021		

3.3 Сводный отчет по аудиту по стандартам ISO 9001:2015

См. приложения к настоящему Отчету, являющиеся неотъемлемой частью отчета:

См. **SF03 SA2 MITSO 9k 2021**.

Исключения	Обоснование
п. 8.3	Учебные программы составляются на основании типовых учебных программ по учебным дисциплинам и порядка разработки и утверждения учебных программ и программ практики для реализации содержания образовательных программ высшего образования Министерства образования Республики Беларусь.
п. 8.4.1 b)	Услуги, предоставляемые организацией не поставляются внешним поставщиком непосредственно потребителю от имени организации.
п. 8.5.5	Организация не осуществляет деятельность после поставки.

3.4 Отчет по несоответствиям

Несоответствия, изложенные в настоящем документе, должны быть устранены в процессе проведения корректирующих действий, в соответствии с требованиями к необходимым корректирующим действиям, предусмотренным стандартами аудита.

Тем самым будут определены требования Bureau Veritas Certification Rus по:

- Ожидаемым срокам устранения несоответствия (a)
- Содержанию действия (b)

Ожидаемые сроки устранения несоответствия (a)

Корректирующие действия по устранению выявленных существенных несоответствий должны быть выполнены безоговорочно. Коррекция, Анализ причин и План корректирующих действий вместе с удовлетворяющими свидетельствами их реализации должен быть представлен в течение **90 дней от последнего дня аудита, если Bureau Veritas Certification Rus и клиентом не согласован более длительный период времени.**

Проверка несоответствий может осуществляться дистанционно. Однако, в зависимости от значимости наблюдений, может потребоваться последующий визит для подтверждения выполнения кор. действий, оценки их результативности и определения возможности для рекомендации сертификации или ее продления.

Несущественное несоответствие, коррекция, анализ причин и план корректирующих действий должны быть одобрены руководителем аудита, а также проверено выполнение и результативность корректирующих действий при последующем аудите.

Клиенту рекомендуется предоставлять требуемую информацию как можно раньше, для возможности проведения дополнительных проверок в случае необходимости.

При ре-сертификации сроки устранения несоответствий определяются руководителем аудита, таким образом, что корректирующие действия должны быть осуществлены до окончания срока действия сертификации.

Любые предпринятые действия по закрытию несоответствий должны быть оформлены в бумажном или электронном виде, отражены в Отчете по несоответствиям (NCR) (предпочтительно) и направлены в Сертификационный офис Бюро Веритас.

Содержание действия (b)

Ответ клиента по Отчету о несоответствиях (NCR) должен быть оценен руководителем аудита по 3-м частям: коррекция, анализ причин и корректирующие действия.

При проведении оценки этих частей аудитор сверяет план и свидетельства выполнения предписанных им действий, которые были реализованы.

Коррекция

1. После проведения коррекции клиент должен проверить систему, чтобы оценить наличие других аналогичных ситуаций, которые должны быть исправлены. Убедитесь, что коррекция отвечает на вопрос: «Является ли это единичным случаем или нет?», другими словами «Есть ли риск, что это может повториться в другом месте / отделе?»
2. Если коррекция не может быть применена немедленно, то план по коррекции NCR может быть применен (ответственный и дата).
3. Свидетельство, что коррекция была реализована или свидетельство, что план был реализован.

Анализ причин

1. Анализ причин не только не повторяет формулировку несоответствия, но также не является прямой причиной несоответствия.
2. Хорошо выполненный анализ, определяет истинную причину: например, прямой причиной может быть, что кто-то не следует процессу; определение того, почему кто-то не следует процессу, приведет к истинной первопричине.
3. Изложение первопричины должно фокусироваться на единственной проблеме при отсутствии дальнейших вопросов «Почему?» Если вопрос «Почему?» может быть задан в анализе причин, это означает, что анализ не был достаточно глубоким.
4. Убедитесь, что первопричина отвечает на вопрос: «Какое нарушение в системе привело к возникновению проблемы?»
5. Вина работника не может быть принята в качестве единственной первопричины.
6. Устранение проблем с процессами и системами их выявления. (Address problems with the process as well as what detection system failed)

Корректирующие действие

1. Определяется Корректирующее действие или план корректирующих действий устраняющий первопричину(ы). Если вы не определили истинную первопричину, вы не сможете предотвратить повторение проблемы.
2. Для одобрения плана он должен содержать:

- действия по устранению коренных причин(ы),
- определение ответственных сторон за действия и
- график (даты) для реализации.
- предполагают изменение системы. Обучение и/или публикация информационного письма, как правило, не изменяют систему.

3. Для принятия доказательств выполнения:

a. Достаточно свидетельства выполнения реализации плана, как указано в графе результата (и календаре).

b. Примечание: для закрытия NCR свидетельства в полном объеме не требуются; некоторые свидетельства могут быть рассмотрены в ходе будущего аудита при проверке корректирующих действий.

В ходе второго надзорного аудита было составлено 2 незначительных несоответствия (см. NCR_SA2_MITSO_9k_2021), которые были закрыты планом корректирующих действий. Результативность корректирующих действий будет проверена в ходе ресертификационного аудита.

4. Статус несоответствий*

Данный анализ подтверждает, что:

- Отсутствуют незакрытые несоответствия по сертификационному аудиту.

Результативность в течение периода сертификации:

- За прошедший период отсутствуют незакрытые несоответствия по сертификационному аудиту;
- Отсутствует необходимость увеличения продолжительности аудита из-за нестабильности системы управления;
- Отсутствуют существенные изменения в Системе менеджмента.

Номер несоответствия	Описание несоответствия	Процесс /Вид деятельности/Подразделение	Стандарт	Пункт	Категория (сущ./несущ.)	Дата выявления	Дата выполнения	Верификация корректирующего действия
MVV/01	В целях по качеству 2015 года отражен показатель «Повышение уровня удовлетворенности качеством образовательного процесса до 85%». По факту данный показатель в 2015 году составил 81,5%. Доказательств регистрации несоответствия анализа причины и внедрения корректирующих действий не представлены ни в журнале регистрации КД, ни в протоколе заседания Совета по качеству от 28.04.2016 г.	Мониторинг и измерения процессов	ISO 9001:2008	п. 8.2.3	несущественное	06.06.2015	07.07.2016	01.06.2017

MVV/02	<p>Просмотрен протокол несоответствия внутреннего аудита 20/05/УВРиМИ со следующим текстом: «Не представлен анализ показателей эффективности ИВР за 2014/2015 учебный год». Установлена коренная причина: «Упущение в работе». Разработаны следующие корректирующие действия: «Подготовить анализ показателей эффективности ИВР за 2014/2015 учебный год».</p> <p>Фактически, описанная причина не является коренной и как следствие, корректирующие действия не устраняют причину возникновения данного несоответствия. Более того, руководители проверяемых структурных подразделений активно возражают против определения коренной причины несоответствий по внутреннему аудиту. Поэтому процесс корректирующих действий в организации признан не результативным.</p>	Мониторинг и измерения процессов	ISO 9001:2008	8.2.3	существенное	06.06.2016	07.07.2016	01.06.2017
TLV/01	Цели отдела маркетинга в области СМК на 2016 год, а так же цели отдела маркетинга в области СМК на 2015 год не измеримы, имеют обобщенный характер.	Отдел маркетинга	ISO 9001:2008	п. 5.4.1	несущественное	06.06.2016	07.07.2016	01.06.2017

KVG/01	Представленные «Мероприятия по достижению целей в области качества на 2017 г.» не содержат сведений о способах оценки результатов достижения целей.	Цели в области качества и планирование их достижения	ISO 9001:2015	п. 6.2.2	несущественное	02.06.2017	23.08.2017	Проверено 29.05.2018
KVG/02	При планировании системы менеджмента качества определены риски организации, однако возможности не определены. Действия в отношении возможностей не предпринимались.	Действия по обработке рисков и возможностей	ISO 9001:2015	п. 6.1	несущественное	02.06.2017	23.08.2017	Проверено 29.05.2018
MVV/01	п. 8.5.3 Руководства по качеству содержит информацию о собственности потребителей, но не содержит никакой информации о способах документирования случаев утери или порчи собственности потребителей. На момент аудита, не предоставлено доказательств внедренного способа документирования информации о случаях утери и / или порчи собственности потребителей.	Собственность потребителей или внешних поставщиков	ISO 9001:2015	8.5.3	несущественное	31.05.2019	31.08.2019	Проверено 29.05.2020
MVV/02	Положение о порядке выбора поставщика по п. 8.4, ISO 9001:2015 предусматривает алгоритм действий для сотрудников ОМТС, которого уже не существует в организационной структуре предприятия.	Управление процессами, продукцией и услугами, предоставляемыми внешними поставщиками	ISO 9001:2015	8.4.1 (а)	Несущественное	31.05.2019	31.08.2019	Проверено 29.05.2020
MVV/03	Положение об организации внутренних аудитов УОФПБ Международный университет МИТСО № 283 от 01.06.2017 – п. 2.4 Основаниями для внесения изменений в программу аудита являются: - изменения в организационной структуре аудита. Представленная программа	Внутренний аудит	ISO 9001:2015	9.2.2. (а)	Несущественное	31.05.2019	31.08.2019	Проверено 29.05.2020

	проведения внутренних аудитов в Международном университете МИТСО на 2018 год от 16.01.2018 не учитывает изменения организационной структуры предприятия для проверки деятельности АХО в рамках СМК.							
VOA/01	На момент проведения аудита заведующий кафедры адвокатуры не представил план мероприятий по устранению выявленных несоответствий и отчета о выполнении данного плана, что противоречит п. 6.1. Стандарта университета «Управления несоответствующей продукцией» от 28.02.19.	Управление несоответствиями результатами процессов, продукции и услугами	ISO 9001:2015	8.7.2	Несущественное	31.05.2019	31.08.2019	Проверено 29.05.2020
MVV/01	Раздел 8, отчета высшего руководства о результатах функционирования СМК в 2020 году от 17.03.2021, не содержит информации о результатах внешних проверок СМК сторонними организациями (например: Отчет о первом надзорном аудите Бюро Веритас 28-29.05.2021).	Анализ со стороны высшего руководства	ISO 9001:2015	п. 9.3.2 (с)	Несущественное	21.05.2021	21.08.2021	План КД составлен. Результативность КД будет проверена в ходе следующего аудита.
VOA/01	На момент проведения аудита на кафедре гражданско-правовых дисциплин отчет о выполнении целей в области качества за 2020г от 19.01.2021 не содержит документированных результатов выполнения цели: «Повышение уровня удовлетворенности студентов качеством учебного процесса, не менее 86%»	Анализ и оценка	ISO 9001:2015	п. 9.1	Несущественное	21.05.2021	21.08.2021	План КД составлен. Результативность КД будет проверена в ходе следующего аудита.

*Раздел должен быть заполнен на местном языке или на английском языке, если это предусмотрено договором

5. Результаты аудита

5.1 Выводы аудита

1. Вторым надзорный аудит был проведен на выборочной основе. Проверка сменности не проводилась, поскольку предприятие работает в одну смену. В ходе аудита в УО ФПБ «МИТСО» было зафиксировано 2 несущественных несоответствия, закрытых планом корректирующих действий.
2. Организация продемонстрировала результативность системы менеджмента качества с учетом внутренних и внешних изменений, а также постоянную актуальность и применимость системы менеджмента к области деятельности и контексту организации.
3. Организация продемонстрировала приверженность поддержанию результативности и совершенствованию системы менеджмента качества с целью повышения общей результативности.
4. Результаты аудита подтверждают способность системы менеджмента качества достижению политики компании и целей в области качества путем реализации разработанных и результативно реализуемых процессов планирования и достижения запланированных результатов.
5. Документация СМК в целом соответствует требованиям аудируемого Стандарта; ее структура и состав обеспечивают основу для ее поддержания и постоянного улучшения.
6. Процедура внутренних аудитов, в целом, демонстрирует результативный механизм поддержания и улучшения СМК.
7. Анализ СМК высшим руководством, а также совещания менеджмента и ответственных лиц обеспечивают ее постоянную пригодность, адекватность и результативность.
8. Система Менеджмента Организации (СМК) признана соответствующей требованиям ISO 9001:2015.
9. На основе результатов второго надзорного аудита система менеджмента качества СМК УО ФПБ «МИТСО» рекомендована к продолжению действия сертификата соответствия международному стандарту ISO 9001:2015.

5.2 Обобщенные результаты аудита

Количество выписанных несоответствий	2
Требуется ли дополнительный аудит	Нет
Дата начала дополнительного аудита	N / A
Длительность (дни)	N / A
Фактическая дата(ы) дополнительного аудита	N / A

5.3 Результативность системы менеджмента

1. Документация Системы Менеджмента:

В Компании разработана, в целом, поддерживается основная документация, требуемая в соответствии с аудируемым стандартом и собственной СМК компании:

Документы	Соответствие	Комментарии
-----------	--------------	-------------

Руководство по качеству Международного университета «МИТСО»	x	
СТУ СМК Управление рисками	x	
СТУ-8.5.2 Стандарт университета СМК. Корректирующие и предупреждающие действия	x	
Политика в области качества	x	
Отчет высшего руководства о результатах функционирования СМК в 2020 году	x	
СТУ 8.3 Управление несоответствующей продукцией	x	
Положение об организации внутренних аудитов в Международном университете «МИТСО»	x	
Положением о порядке управления записями в Международном университете «МИТСО»	x	

В рамках функционирования системы менеджмента качества открытых жалоб и обращений аудитором не обнаружено.

2. Проверка области сертификации

В ходе проведения аудита процесса, описанного в Руководстве по качеству Международного университета «МИТСО» и подтвержденного Лицензией на право осуществления образовательной деятельности № 02100/468 подтверждена область сертификации: «Предоставление услуг высшего образования». Установлены процессы СМК, определена их взаимосвязь. В ходе проведения аудита в проверяемых подразделениях были проанализированы процессы планирования, производства, набора персонала, оценка удовлетворенности потребителя, анализ со стороны руководства. Требования стандарта, предъявляемые к Производству, были получены во время проведения аудита на кафедре адвокатуры, кафедре инновационной экономики и менеджмента, кафедре иностранных языков, кафедре трудового и хозяйственного права. Процесс производства был представлен в полном объеме, продемонстрировано наличие необходимого квалифицированного персонала. В ходе аудита была подтверждена способность университета предоставлять услуги в области высшего образования.

3. Информация о лицензировании

Компания имеет все необходимые разрешительные документы на осуществление деятельности, заявленной в договоре на сертификацию:

- Лицензия на право осуществления образовательной деятельности № 02100 / 468).

4. Результативность внедрения и поддержание пригодности Системы менеджмента:

Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО» является правопреемником учебного и научно-исследовательского центров ФПБ.

В 1992 учебно-методический и исследовательский центр Федерации профсоюзов Беларуси переименован в Международный институт трудовых и социальных отношений в г. Минске, приказ № 104а от 19.08.1992. В 1994 Международный институт трудовых и социальных отношений в г. Минске переименован в Международный негосударственный институт трудовых и социальных отношений (Постановление Президиума Совета Федерации профсоюзов Беларуси от 05.10.1994, протокол № 54).

В 1999 Международный негосударственный институт трудовых и социальных отношений переименован в Высшее учебное учреждение Федерации профсоюзов Белорусской «Международный негосударственный институт трудовых и социальных отношений» (Постановление Президиума Совета ФПБ от 30.12.1999, протокол № 54).

В 2001 Высшее учебное учреждение Федерации профсоюзов Белорусской «Международный негосударственный институт трудовых и социальных отношений» переименовано в Учреждение образования Федерации профсоюзов Белорусской «Международный институт трудовых и социальных отношений» (Постановление Президиума Совета ФПБ от 28.04.2001, протокол № 11);

В 2003 Учреждение образования Федерации профсоюзов Белорусской «Международный институт трудовых и социальных отношений» переименовано в Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный институт трудовых и социальных отношений», приказ № 192 от 14.04.2003.

В 2011 году Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный институт трудовых и социальных отношений» переименовано в Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО» (Международный университет «МИТСО») свидетельство о государственной регистрации юридического лица Минским горисполкомом от 13 июля 2011 года регистрационный №100071672, постановления Президиума Совета ФПБ от 30.06.2011 № 135. Предприятие специализируется на выпуске тракторов «БЕЛАРУС» различной мощности, сельскохозяйственных, лесных, шахтных и погрузочно-разгрузочных машин, продукции строительного, дорожного и коммунального машиностроения.

Сегодня Международный университет «МИТСО» это передовое учреждение высшего образования, известное не только в республике, но и за ее пределами.

Международная деятельность является важным инструментом в обеспечении качества образования и его соответствия международным стандартам. Университетом установлены партнерские взаимоотношения с 44 зарубежными вузами и научными центрами. Одним из приоритетов является сотрудничество с университетами государств-членов в рамках Международной ассоциации учебных и научных заведений по подготовке кадров для социально-трудовой сферы, а также Международной ассоциации университетов.

Международный университет «МИТСО», первый среди белорусских вузов, подписал Великую Хартию Европейских Университетов. Подписание состоялось в Болонье (Италия) 18 сентября 2015 года. Подписание Хартии является очередным шагом в реализации принципов Европейского пространства высшего образования (Болонского процесса). На данный момент она подписана 776 университетами со всего мира.

Университет принимает участие в деятельности международных организаций и является участником проектов и инициатив Организации Объединенных Наций, Международного комитета Красного Креста, Международной организации Труда.

В университете реализуются проекты, направленные на повышение уровня владения иностранными языками студентов и работников. Международный университет «МИТСО» является Национальным Центром Сертификации иностранных языков, Европейского консорциума ECL.

В процессе аудита подтверждена результативность функционирования процессов СМК.

5. Достижение обязательств Политики

Политики в области качества утверждена 21.02.2019. Персонал Компании ознакомлен с политикой, продемонстрировал понимание и свою роль при достижении основных положений, представленных в политике, о чем свидетельствуют данные мониторинга за деятельностью Компании со стороны высшего руководства. Политика создает основу для установления целей, соответствует требованиям аудируемого стандарта. В ходе аудита Компания представила свидетельства выполнения обязательств принятой Политики в рассматриваемой сфере деятельности.

6. Улучшение

В Университете процесс постоянного улучшения используется как инструмент для улучшения внутренней результативности и эффективности СМК, а также удовлетворения потребителей и других заинтересованных сторон. В процессе постоянного улучшения участвуют все работники Университета.

Постоянное улучшение распространяется на:

- продукцию (результаты образовательного процесса, в том числе знания умения и навыки выпускников);
- процессы;
- СМК;
- производственную среду.

В результате процесса постоянного улучшения:

- выбирается оптимальная организация процессов;
- повышается результативность и эффективность процессов СМК;
- улучшается структура и производственная среда;
- снижаются затраты путем эффективного использования всех видов ресурсов;
- повышается качество образовательных услуг;
- повышается мотивированность персонала путем привлечения всех работников к участию в жизни Университета.

Для реализации постоянного улучшения в Университете осуществляется следующее:

- активное участие высшего руководства в планировании и улучшении СМК;
- высшее руководство обеспечивает, чтобы Политика в области качества включала требования постоянного улучшения;
- результаты анализа СМК руководством включают действия, относящиеся к улучшению СМК и ее процессов;

- определяются и своевременно обеспечиваются необходимые ресурсы для внедрения и улучшения процессов СМК, внедрения новых образовательных технологий;
- внедряются действия измерения и контроля, необходимые для обеспечения соответствия и достижения улучшений;
- улучшается СМК путем реализации Политики и Целей в области качества, аудитов, корректирующих и предупреждающих действий, анализа данных, анализа со стороны руководства;
- осуществляется участие персонала в работе по постоянному улучшению;
- осуществляется документирование СМК.

Процессы, нуждающиеся в улучшении, определяются в результате осуществления следующих действий:

- внутренних аудитов;
- инспекционных проверок;
- анализа со стороны руководства эффективности СМК;
- получения жалоб и рекламаций от потребителей.

Проводимый анализ данных позволяют выявить области для улучшения и на Совете Университета принять решения о совершенствовании деятельности Университета (корректирующие и предупреждающие действия). Решения Совета Университета, Совета по качеству по совершенствованию СМК являются записями (доказательствами) непрерывного улучшения.

Планирование развития, улучшение и совершенствования СМК осуществляется:

- через разработку Плана работы по функционированию и совершенствованию системы менеджмента качества Международного университета «МИТСО», в котором содержатся мероприятия, исполнители и сроки выполнения на каждый год;
- через сохранение целостности системы менеджмента качества при ежегодном планировании и внесении в нее изменений;
- через Цели в области качества Международного университета «МИТСО» и его структурных подразделений;
- через контроль и анализ функционирования СМК.

Разработка и утверждение Плана работы по функционированию и совершенствованию СМК на текущий год, а также рассмотрение результатов выполнения Плана работы по функционированию и совершенствованию СМК за предыдущий год происходит в апреле месяце и включается в План работы Совета по координации управления качеством высшего образования Университета (Совета по качеству).

7. Действия в отношении рисков и возможностей

При планировании системы менеджмента качества Компания рассмотрела внешние и внутренние факторы, требования заинтересованных сторон и определила риски и возможности для системы менеджмента качества. Порядок действий по обработке рисков и реализации возможностей, методика их оценки определены в СТУ Управление рисками. В 2019 году было выявлено 22 риска. Восемь из них охватывают процессы, 14 – структурные подразделения. Выполнено 179 мероприятий по устранению рисков. Деятельность соответствует требованиям стандарта.

8. Основные показатели результативности и мониторинг их выполнения

Цели в области качества установлены в Компании. Цели в области качества Международного университета «МИТСО» - документ, определяющий конкретные характеристики перспективного состояния Университета и основных позиций его развития, прямо или косвенно влияющих на качество оказываемых образовательных услуг. Цели в области качества определяются исходя из Политики в области качества. Высшее руководство обеспечивает, чтобы Цели в области качества были измеримыми.

Цели в области качества Международного университета «МИТСО» принимаются на каждый календарный год.

На основании Целей в области качества Международного университета «МИТСО» разрабатываются Цели в области качества структурных подразделений Университета, включенных в структуру СМК. В Международном университете «МИТСО» определены и применяются процессы мониторинга, измерения, анализа и улучшения.

С целью демонстрации соответствия образовательных услуг Университета требованиям Министерства образования, образовательных стандартов, других потребителей и заинтересованных сторон осуществляется мониторинг измерения услуги и измерение удовлетворенности потребителей.

Для обеспечения соответствия СМК установленным требованиям, проводятся внутренние аудиты.

Полученные результаты мониторинга и измерения процессов, внутренних аудитов и оценки удовлетворенности потребителей используются для анализа со стороны руководства, на основании которого определяются корректирующие и предупреждающие действия, планируется постоянное улучшение. Планирование, исполнение и мониторинг процессов были проверены в ходе аудита в

соответствии с планом аудита. Документированная информация представлена в ходе аудита. Змечаний со стороны аудитора нет.

9. Внутренний аудит

В Университете проводятся внутренние аудиты для того, чтобы определить:

- соответствие выполненных мероприятий, запланированным в рамках СМК;
- степень соответствия СМК требованиям ISO 9001:2015 и документов СМК;
- потенциальные возможности для улучшения СМК.

Внутренний аудит включает планирование, оперативное управление, контроль и предложения по улучшению. Внутренний аудит проводится при взаимодействии всех структурных подразделений Университета в соответствии с программой проведения внутренних аудитов в Университете.

Ответственность и требования, касающиеся планирования и проведения аудитов, информирование об их результатах, изложены в ДП Международного университета «МИТСО» 8.2.2. – Положение об организации внутренних аудитов в Международном университете «МИТСО».

Руководство процедурой «Внутренний аудит» в рамках системы менеджмента качества Международного университета «МИТСО», ответственность за ее организацию и проведение возложены на начальника службы внутренних аудитов. В 2020 г. было проведено 14 внутренних аудитов. Выборочно представлены отчеты по проведенным внутренним аудитам. Результаты оформляются в виде Отчета по внутреннему аудиту, разработаны планы корректирующих действий/коррекций для устранения причин выявленных несоответствий, в которых в обязательном порядке указаны корректирующие действия/коррекции, назначены ответственные исполнители и установлены сроки устранения выявленных несоответствий.

В целом, процедура внутреннего аудита признана результативной.

10. Анализ со стороны руководства

Анализ СМК руководством регламентирован процедурой Руководство по качеству Международного университета «МИТСО» и предоставлен Отчетом высшего руководства по результатам функционирования СМК в 2020 году. Представленные материалы содержат все необходимые входные данные для анализа, требуемые аудируемым стандартом. Выходные данные, решения, зафиксированные в Отчете, направлены на дальнейшее совершенствование СМК и выделение соответствующих ресурсов. Организация, расставляя приоритеты в своей деятельности, определяет области улучшения, такие как: повышение квалификации персонала, совершенствование коммуникаций, инфраструктуры и производственной среды, выполнение требований потребителей, повышение их удовлетворенности и др. Процесс Анализа СМК руководством в целом признан результативным, он способствует обеспечению постоянной пригодности СМК, ее адекватности, результативности и согласованности со стратегическими направлениями организации.

По процессу анализа со стороны руководства составлено несущественное несоответствие MVV 01 "Раздел 8, отчета высшего руководства о результатах функционирования СМК в 2020 году от 17.03.2021, не содержит информации о результатах внешних проверок СМК сторонними организациями (например: Отчет о первом надзорном аудите Бюро Веритас 28-29.05.2021)."

11. Корректирующие действия

При обнаружении несоответствий процессов, продукции или результатов деятельности руководители процессов и подразделений инициируют запуск корректирующих действий для устранения причин существующих несоответствий, с целью предотвращения их повторного возникновения.

Разработка корректирующих действий включает:

- действия, предпринятые для устранения обнаруженного несоответствия;
- действия, предпринятые для устранения причин обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Для снижения или устранения причин несоответствия применяются корректирующие действия, которые состоят из следующих этапов:

- выявление коренной причины несоответствия;
- планирование корректирующих мероприятий;
- организация, проведение и регистрация корректирующих мероприятий для достижения установленного уровня качества;
- анализ эффективности предпринятых корректирующих действий.

Процесс корректирующих действий осуществляется во всех структурных подразделениях Университета, участвующих в СМК. Ответственность за корректирующие действия возлагается на руководителей структурных подразделений. Проведение и результаты корректирующих действий оформляются документально. В документации указывается должность и фамилия лица, ответственного за реализацию каждого конкретного мероприятия, устанавливаются сроки устранения несоответствий. Описание процедуры, установленный порядок деятельности в ее рамках приведены в стандарте Университета

СТУ Международного университета «МИТСО» 8.5.2. Корректирующие и предупреждающие действия. Процедура признана результативной.

12. Контекст организации и Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон

Контекст организации описан в п. 4.1 Руководства по качеству Международного университета «МИТСО». Контекст применим к осуществляемой организацией деятельности. Анализ/мониторинг внешних и внутренних факторов производится в ходе функционирования процессов СМК и отражается как в рисках организации, так и в ее целях.

Организацией определены заинтересованные стороны, имеющие отношение к СМК, установлены в Руководстве по качеству. Требования заинтересованных сторон к СМК определены и производится их регулярный (ежегодный) мониторинг при проведении анализа со стороны высшего руководства. Свидетельства мониторинга и анализа соответствующей информации были представлены в ходе интервью с представителем руководства Организации, специалистом по качеству.

13. Метрологическое обеспечение

Обеспечение учета, хранения и поверки средств измерений, соблюдения законодательства в области метрологической экспертизы осуществляется в соответствии с приказами Компании. Оборудование и средства измерения, используемые для контроля проходит необходимую калибровку и поверку. В качестве свидетельств выполнения требований представлены: «Перечень средств измерений, подлежащих обязательной поверке в органах государственной метрологической службы», Журнал учета средств измерений, сданных на поверку (ремонт) сторонним организациям.

14. Использование логотипа BV

Компания использует логотип BV на рекламных материалах в соответствии с требованиями органа по сертификации.

5.4 Сильные стороны

1. Приверженность высшего руководства в вопросах поддержания и повышения результативности СМК
2. Понимание важности выполнения требований потребителя, тесное с ним взаимодействие.
3. Оперативное устранение замечаний.
4. Ведется большая работа по оценке удовлетворенности студентов образовательной услугой с активными методами обычного и электронного анкетирования и статистическими методами анализа данных. Каждый студент может под собственным паролем зайти в сеть и пройти различные виды опросных листов.
5. Большой вклад в развитие и улучшение инфраструктуры университета
6. Высокая квалификация и подготовленность кадров в управленческом и преподавательском составе университета
7. Продуманные, сбалансированные и информативные KPI показатели СМК
8. Проведение внутренних аудитов как подразделений, так и процессов
9. Сильная работа по определению коренных причин различных видов несоответствий и разработкой соответствующих корректирующих действий.

5.5 Возможности для улучшения

Несмотря на то, что по нижеизложенным возможностям для улучшения все требования стандарта выполнены, о чём представлена информация выше, по мнению аудиторов, они могут быть рекомендованы для дальнейшего совершенствования СМК.

Номер	Процесс /Вид деятельности/Подразделение	ВДУ – возможность(и) для улучшения
-	-	-

Дополнительная информация содержится в п. 3.1 настоящего отчета и записях аудиторов.\

5.6 Замечания

N / A

5.7 Неразрешимые противоречия и расхождения во мнениях


Нерешенных вопросов и расхождений во мнениях по свидетельствам и выводам на момент завершения аудита не осталось. Заданные в ходе аудита вопросы закрыты исчерпывающими ответами, комментариями и разъяснениями как со стороны персонала Компании, так и со стороны группы аудита. Персонал Компании продемонстрировал высокую компетентность, понимание и мотивацию к достижению положительных результатов аудита.

6. Рекомендации руководителя аудита

Стандарт	Аккредитация	Копии сертификата	Язык
ISO 9001:2015	UKAS	1 \ 1	Англ./Рус.

Стандарт	ISO 9001:2015
Рекомендации	На основании результатов второго надзорного аудита СМК УО ФПБ «МИТСО» рекомендуется к продолжению действия сертификата соответствия требованиям международного стандарта ISO 9001:2015.
Основание для издания или замены сертификата	N / A
Комментарии по изменению области сертификации	N / A

7. План надзора

 SF17 SURVEILLANCE PLAN ISO 9001:2015		Part 1 of 1				
Company: УО ФПБ «МИТСО»		DATE: 26.05.2021				
REF: BY 095						
ISO 9001	Department / Activity / Process Подразделение / Деятельность / Процесс	Surveillance/ Надзор				
		1	2	3	4	5
4.1	Понимание организации и ее контекста	*	*			
4.2	Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных	*	*			
4.3	Определение области применения системы менеджмента	*	*			
4.4	Система менеджмента качества и ее процессы	*	*			
5.1	Лидерство и обязательства	*	*			
5.2	Политика	*	*			
5.3	Роли, ответственность и полномочия в организации	*	*			
6.1	Действия по обработке рисков и возможностей	*	*			
6.2	Цели в области качества и планирование их достижения	*	*			
6.3	Планирование изменений	*	*			
7.1	Ресурсы	*	*			
7.2	Компетентность	*	*			
7.3	Осведомленность	*	*			
7.4	Информирование	*	*			
7.5	Документированная информация	*	*			
8.1	Операционное планирование и управление	*	*			
8.2	Требования к продуктам и услугам	*	*			
8.3	Проектирование и разработка продуктов и услуг	N/A	N/A			
8.4	Управление поставляемыми извне процессами, продуктами	*	*			
8.5	Производство продуктов и предоставление услуг	*	*			
8.6	Выпуск продуктов и услуг	*	*			
8.7	Управление несоответствующими выходными данными	*	*			
9.1	Мониторинг, измерения, анализ и оценка	*	*			
9.2	Внутренний аудит	*	*			
9.3	Анализ со стороны руководства	*	*			
10.1	Общие положения	*	*			
10.2	Несоответствия и корректирующие действия	*	*			
10.3	Постоянное совершенствование	*	*			
	User of Logo	*	*			
	No. of PERSON-DAYS ALLOCATED Кол-во человеко-дней	2,5	2,5			
	No. of SITES/Кол-во площадок	1	1			
Special Note: Примечание	For multi-sited, e.g. more than one site, the H.Q. shall be visited at each surveillance audit. При наличии более одной площадки центральный офис посещается в каждый надзорный аудит.	(Items Marked * = Mandatory Element to be Audited) (Помечено * = обязательные элементы проверки)				
Surveillance Period 1 & 2 prepared by: NAME: Власова О.А. (VOA) DATE: 14.06.2019		Comments / Комментарии: Проверить результативность внедрения корректирующих действий по несоответствиям, выявленным в ходе 1-го надзорного аудита.				

8. Программа аудита***

Площадки	Аудиты		
	ресертификационный	Надзорный аудит 1	Надзорный аудит 2
УО ФПБ «МИТСО», г. Минск	5	2,5	2,5
Человеко-дни всего	5	2,5	2,5

Рекомендуемая дата ре-сертификационного аудита Март 2022

Дата	26.05.2021	Подготовлен / Проверен	Моисеенко В.В. (MVV)
Комментарий	Нет		

*** Для получения полной информации о Программе аудита по международным договорам, пожалуйста, обратитесь к курирующему руководителю аудита.

9. План последующего аудита (если применимо)

Дата – Время Действие	Наименование площадки	Процесс	Аудитор	Комментарий

Дата подготовки Плана аудита	-
Комментарий	Не применимо для данного аудита

10. Приложение к площадкам

Головной офис

Наименование площадки	УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ФЕДЕРАЦИИ ПРОФСОЮЗОВ БЕЛАРУСИ «МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ «МИТСО»
Адрес	ул. Казинца, 21/3
Город	г. Минск
Область	-
Страна	Республика Беларусь
Индекс	220099

Моисеенко В.В. (MVV)
Ведущий аудитор
26.05.2021