**内部审核管理制度**



青岛慧海联创信息技术有限公司

2025年 1 月 4 日

文档信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 文档名称编号 | 内部审核管理制度（HHLC-ITSS-NBSHGL） | | | |
| 编制单位 | 青岛慧海联创信息技术有限公司 | | | |
| 文档密级 | 秘密 | | | |
| 文档版本 | 版本日期 | 版本说明 | 作者 | 审核 |
| V1.0 | 2025-1-4 | 发布版本 | 王予婷 | 宫海亭 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

目录

[内部审核管理制度 1](#_Toc16124)

[文档信息 2](#_Toc18717)

[1. 目的 4](#_Toc28973)

[2. 适用范围 4](#_Toc20754)

[3. 职责 4](#_Toc26329)

[3.1. 质量中心 4](#_Toc3092)

[3.2. 其他相关部门 4](#_Toc5089)

[3.3. 工作程序 4](#_Toc21619)

[3.3.1. 审核的频次 4](#_Toc3967)

[3.3.2. 审核的策划 4](#_Toc6656)

[3.3.3. 审核组 5](#_Toc29120)

[3.4. 审核依据 5](#_Toc17961)

[3.5. 审核的计划 5](#_Toc12701)

[4. 审核的准备 5](#_Toc551)

[5. 审核的实施 5](#_Toc12555)

[6. 不符合项报告 6](#_Toc30536)

[7. 审核报告 7](#_Toc20102)

[8. 总结会议 7](#_Toc8925)

[9. 服务改进措施 7](#_Toc20439)

[10. 跟踪验证 7](#_Toc25178)

[11. 内审记录 7](#_Toc22569)

目的

确定青岛慧海联创信息技术有限公司的 ITSS 运维服务质量管理体系是否满足规定要求，以及是否得到有效实施和保持。

适用范围

适用于青岛慧海联创信息技术有限公司的运维服务管理体系的内审。

职责

质量中心

1)质量中心负责制订《内审计划》，由主管审批，质量中心负责组织内审活动，组建审核组。

2)质量中心经理或其他指定人员担任审核组长，负责组织编制内部质量体系审核检查表，并组织内审的实施，负责不符合项的跟踪验证。

其他相关部门

1)各受审核的部门配合审核工作的实施。

工作程序

审核的频次

1)完整的内审时间间隔不超过 1 年。

2)需要时经副总批准后，可增加部分或完整质量体系的审核。

审核的策划

1)质量中心经理负责将下一次内审的《内审计划》 并发至各部门，在内审前进行策划。

2)策划时应考虑审核过程和区域的状况和重要性以及以往的审核结果。

审核组

**3.3.3.1 审核组成员**

审核组长由质量中心经理或指定人员担任，根据审核特点从本公司的内审员中选定若干名组成审核组。审核组长对最终的审核结论和审核报告负责。

**3.3.3.2 审核人员要求**

在选择内审员时应考虑下列条件：

1)审核员应是经培训合格的公司内审员。

2)应了解受审核部门运维体系运行情况和业务特点。

3)当本公司的内审能力不足时，可聘请外部专家协助审核。

审核依据

GB/T28827.1-2022《信息技术服务 运行维护 第 1 部分：通用要求》

GB/T28827.1-2012《信息技术服务 运行维护 第 2 部分：交付规范》

GB/T28827.3-2012《信息技术服务 运行维护 第 3 部分：应急响应规范》

T/CESA 1299—2023《信息技术服务 运行维护服务能力成熟度模型》。

审核的计划

审核组长与审核组其它成员一起制定《内审计划》和编写《内审检查表》，

《内审计划》应确保审核员不能审核其所在的部门，《内审检查表》应充分考虑抽样的代表性、审核深度和上次审核纠正措施实施情况，并且审核前通知被审核部门。

审核的准备

审核组长将相关记录，如《不符合项报告》，《审核检查表》等发放给审核组成员，各审核员根据自己被分配的任务、范围、日程等来计划具体审核细节和时间分配等。

审核的实施

1) 由审核组长主持，被审核部门负责人、审核组成员、主管副总裁参加的首次会议。审核组长介绍审核计划，审核的依据、目的、范围及方法，审核组成员及审核日程等。

2) 审核组按审核计划实施审核，充分利用检查表，采取与有关人员面谈、观察现场及岗位工作人员操作、查阅各种记录的方式进行审核，收集客观证据。

 面谈：审核人员根据检查表与被审核部门的负责人或当事人进行面谈、提问。部门负责人或当事人的讲话可作为证据，陪同人员的讲话不能作为证据。

 观察现场：察看作业现场的环境、操作等是否符合要求。

 查文件和记录：向被审核部门负责人或当事人索取相关文件和记录，检查记录的完整性、真实性和一致性。

3) 各审核员对发现的不合格项填写在《内审检查表》中，同时让现场操作者和负责人确认，以保证不符合项能完全被理解，记录应尽可能详细，以确保审核结果的可追溯性。

4) 不符合项分为严重不符合和一般不符合两类。对于未构成不符合项的问题可以作为观察项书面提出。

 严重不符合项：凡是审核中发现明显不符合 ITSS 能力成熟度三级要求标准规定的; 违反法律法规而造成严重质量事故的; 多次出现同一类一般不符合项而造成运维服务管理体系失效的; 对以前提出的不符合项采取纠正措施无效的; 以上违反任一条均判定为严重不符合项。

 一般不符合项： 对偶尔人为造成的不符合项且易于纠正，不造成严重后果的，不造成质量管理体系失效的不符合项，判定为一般不符合项。

 观察项：对个别轻微不符合文件的规定要求，并可在当时完成纠正的，尚无确切证据说明其有不良发展趋势的问题，可视为观察项。观察项不视为不符合项，但应引起受审核部门的注意。

不符合项报告

审核完毕，审核组整理审核记录，并将审核结果在组织内沟通，取得一致意见，最后由审核组长决定是否作为不符合项提出并判定严重程度，由审核组成员填写《不符合项报告》。

填写的不符合项报告有以下项要求：

1) 填写的不符合事实陈述要全面、清楚、正确、精练地用文字表达出来。

2) 写明判为不合格的理由，为什么判为不合格。

3) 不符合标准或相关文件的哪一条要判断正确。

4) 不符合的类型和程度要在报告中表达清楚。

审核报告

审核组长在审核结束后编写《内审报告》，审核组长对审核报告的准确性、客观性和完整性负责。审核报告应附有《不符合项报告》等必要的客观证据材料。

总结会议

审核结束，内审管理者代表、质量中心和被审核部门负责人参加由审核组长组织召开的总结会议，审核组长宣读《内审报告》和《不符合项报告》，由副总经理及质量中心经理提出要求。会议结束后，将《不符合项报告》发至相关部门。

服务改进措施

《不符合项报告》分别传递给被审核部门负责人，经签字确认后，要分析产生原因，提出改进措施计划，以及完成改进措施的时间，即开始按计划采取相应的改进措施。

跟踪验证

审核组对被审核部门采取的改进措施进行跟踪、验证其实施结果，直到措施完全被落实。对验证无效的措施审核组有权责令其重新制定改进措施，审核组再次验证。

流程衡量指标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **衡量指标** | **指标计算说明** |
| **1** | 不符合项 | 数量：在审核中发现的不符合项数量及分类 |
|  |  |  |
|  |  |  |

内审记录

质量中心负责保存内审的档案，包括：

1) 《内审计划》

2) 《内审检查表》

3) 《内审报告》

4) 《不符合项报告》