

Утверждено



Решением Правления
АО «Мойнакская ГЭС»
Протокол №53 от 24.09.2018 г.

ИНТЕГРИРОВАННАЯ СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА

**ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА
Организация и проведение внутреннего аудита
интегрированной системы менеджмента
АО «Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»**

ДП-КУ-004-2018

Мойнак, 2018

Содержание



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 2 из 16

1	Общие положения	3
2	Термины, определения и сокращения	3
3	Ответственность	4
4	Описание процесса	5
4.1.	Планирование внутреннего аудита	5
4.2.	Подготовка аудита	6
4.3.	Проведение проверки на месте	6
4.4.	Отчетные документы	7
4.5.	Корректирующие действия и повторный аудит	7
	Приложение 1	9
	Приложение 2	10
	Приложение 3	11
	Приложение 4	12
	Приложение 5	13
	• Лист согласования	14
	• Лист регистрации изменений	15
	• Лист ознакомления	16

	ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента		
	ДП-КУ-004-2018	Редакция 2	Страница 3 из 16

1. Общие положения

- 1.1 Настоящая процедура «Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента» разработана в соответствии с п.8.2.2 МС ИСО 9001:2008, п.4.5.5 МС ИСО 14001:2004, п.4.5.5 ОHSAS 18001:2007 и п.4.6.3 ИСО 50001:2011, с целью управления внутренними проверками систем менеджмента в АО «Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева» (далее - Общество). Настоящая процедура определяет порядок действий и ответственность при подготовке, проведении и документальном оформлении внутреннего аудита ИСМ.
- 1.2 Назначение внутренних аудитов – доведение до сведения высшего руководства достоверной и объективной информации относительно выполнения требований систем менеджмента.
- 1.3 Цели внутренних аудитов ИСМ:
 - 1) определение степени результативности ИСМ;
 - 2) содействие улучшению ИСМ и повышению её работоспособности;
 - 3) определение степени соответствия функционирующей ИСМ требованиям МС ИСО 9001:2008, МС ИСО 14001:2004, ОHSAS 18001:2007, ИСО 50001:2011 требованиям, установленным организацией, а также законодательным, нормативным требованиям и запланированным мероприятиям.
- 1.4 Задачами внутреннего аудита являются:
 - 1) получение объективных свидетельств того, что установленные требования МС ИСО 9001, ИСО 14001, ОHSAS 18001, ИСО 50001 и потребителей выполняются;
 - 2) подтверждение пригодности политики АО «Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева» в области ИСМ;
 - 3) подтверждение соответствия процессов и деятельности структурных подразделений законодательным и регламентирующим требованиям, применяемым к продукции, к охране окружающей среды, к безопасности и охране труда;
 - 4) подтверждение устранения причин обнаруженных несоответствий для предупреждения их повторного возникновения;
 - 5) подтверждение достижения структурными подразделениями целей в области ИСМ;
 - б) оценка готовности систем менеджмента к сертификации.
- 1.5 Ответственность за организацию проведения внутренних аудитов несет Ответственный за ИСМ и Главный аудитор.
- 1.6 Все работы по процедуре контролирует Представитель руководства по интегрированной системе менеджмента.
- 1.7 Внутренние проверки систем менеджмента Общества проводятся штатными сотрудниками, прошедшими соответствующее обучение и получившими необходимую квалификацию внутреннего аудитора.
- 1.8 Настоящая процедура устанавливает требования, обязательные для исполнения всеми работниками Общества, участвующими в процессах внутренних аудитов.
- 1.9 Настоящая процедура является внутренним нормативным документом Общества и не подлежит представлению другим сторонам, кроме аудиторов сертификационных органов при проведении проверок систем менеджмента, экспертов-аудиторов по аккредитации, организаций- аутсорсеров, а также потребителей-партнеров (по их требованию) с разрешения Председателя Правления Общества.

2. Термины, определения и сокращения

Аудит – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

Высшее руководство - лицо или группа лиц, осуществляющих руководство и управление



организацией на высшем уровне.

Политика в области качества - общие намерения и направление деятельности организации в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

Аудитор - лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита (проверки).

Главный аудитор – эксперт, назначенный для руководства аудитом (проверкой).

Замечание – невыполнение требований, установленных в ИСО 9001, ИСО 14001, OHSAS 18001 и документах ИСМ, не влияющих на результативность процессов СМК, на соответствие готовой продукции установленным требованиям, не носящее систематический характер, не требующие разработки корректирующих действий.

Значительное несоответствие – несоответствие системы менеджмента, которое с большой вероятностью может повлечь невыполнение требований потребителей и/или обязательных требований к продукции. К значительным несоответствиям может быть отнесено отсутствие элемента или совокупности элементов и/или отсутствие их результативного функционирования.

Корректирующие действия - действия, предпринятые для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Свидетельства и наблюдения аудита - записи, изложения фактов или другая информация, полученная в ходе проведения аудита, которые могут быть проверены.

РК – Республика Казахстан

ИСМ - интегрированная система менеджмента

ВА - внутренний аудит

Пл - план

3. Ответственность

3.1. Председатель правления несет ответственность за систематическое проведение анализа и оценки результативности и соответствия установленным требованиям действующей в Обществе интегрированной системы менеджмента.

3.2. ПРИСМ несет ответственность за:

- формирование годового Плана – графика проведения внутреннего аудита ИСМ;
- организацию проведения внутреннего аудита ИСМ;
- формирование предложений по проведению внутренних аудитов в области охраны труда и окружающей среды;
- предоставления результатов внутреннего аудита для анализа высшему руководству.

3.3. Руководители структурных подразделений несут ответственность за:

- всестороннее содействие проведению внутреннего аудита и представление всей запрашиваемой информации аудитору;
- своевременное и качественное выполнение корректирующих действий.

3.4. Внутренние аудиторы несут ответственность за:

- применение принципов, процедур и методов аудита;
- планирование и результативную организацию работы;
- проведение аудита в рамках установленного годового Плана - графика;
- проверку достоверности собранной информации;
- подтверждение достаточности и приемлемости свидетельств аудита для получения наблюдений аудита и заключений по результатам аудита;
- беспристрастную оценку наблюдений аудита и заключений по результатам аудита;
- обеспечение конфиденциальности и сохранности информации.



4. Описание процесса

4.1. Планирование внутреннего аудита

- 4.1.1. Внутренние аудиты подразделяются на плановые, которые в обязательном порядке проводятся в Обществе в соответствии с годовым Планом – графиком (Приложение 1), и внеочередные, которые назначаются на основании приказа Председателя Правления Общества.
- 4.1.2. Плановые внутренние аудиты проводятся в каждом структурном подразделении Общества не реже одного раза в год.
- 4.1.3. Ежегодно, не позднее 01 декабря ПРИСМ, учитывая результаты предыдущих аудитов, а также статус и важность проверяемых процессов охраны труда и окружающей среды, энергобезопасность представляет руководителю Ответственного подразделения свои предложения по количеству аудитов в структурных подразделениях Общества и назначению аудиторов.
- 4.1.4. Руководитель Ответственного подразделения не позднее 10 декабря составляет проект годового Плана - графика внутренних аудитов с учетом предложений ПРИСМ, а также статуса и важности проверяемых процессов ИСМ. Для проведения каждого аудита назначаются аудиторы из числа специально подготовленных работников Общества. Аудиторы персонально не должны зависеть от проверяемого подразделения и его руководства.
- 4.1.5. ПРИСМ не позднее 15 декабря передает проект годового Плана-графика внутренних аудитов на утверждение Председателю Правления Общества.
- 4.1.6. Утвержденный Председателем Правления Общества План-график внутренних аудитов ПРИСМ передает руководителю Ответственного подразделения для рассылки указанному в плане Руководству Общества и руководителям структурных подразделений. Аудитор, указанный в графике для данной проверки первым, является главным аудитором.
- 4.1.7. Проверяемые лица уведомляются о назначенном аудите не позже, чем за одну неделю до его проведения.
- 4.1.8. Председатель Правления Общества может назначать проведение внеочередного аудита по представлению ПРИСМ или в результате проведенного анализа функционирования ИСМ. Это может быть вызвано следующими причинами:
 - проведение реорганизации;
 - внесение изменений и дополнений во внутренние нормативные документы;
 - при необходимости проверки того, что требуемые корректирующие действия предприняты и дали ожидаемый результат;
 - при оценке интегрированной системы менеджмента в связи с изменениями внутренних нормативных документов.
- 4.1.9. При назначении внеочередных аудитов руководитель Ответственного подразделения вносит их в виде дополнения в годовой План-график внутренних аудитов.
- 4.1.10. Проверяемые лица уведомляются о назначенном внеочередном аудите не позже, чем за одни сутки до его проведения.
- 4.1.11. Допускается смещение сроков внутреннего аудита по согласованию Руководителя проверяемого структурного подразделения (далее - РП) с ПРИСМ но не более, чем на 2 недели. Об этом делается отметка в графе «Примечания» годового Плана-графика внутренних аудитов.
- 4.1.12. Своевременное уведомление всех лиц, имеющих отношение к аудиту, обеспечивает руководитель ответственного подразделения. РП обеспечивает информирование сотрудников структурного подразделения Общества о сроках назначенного аудита.



4.2. Подготовка аудита

- 4.2.1. На стадии подготовки аудиторы, прежде всего, анализируют регламентирующую документацию (разделы Руководства по интегрированной системе менеджмента, документированные процедуры, правила, положения, должностные инструкции и т.п.), касающуюся проверяемого подразделения. Кроме того, они учитывают и изучают все относящиеся к проверяемому подразделению результаты предыдущих аудитов, а также требования законодательных норм, нормативной и нормативно технической документации.
- 4.2.2. Проверка используемой документации является начальной стадией аудита, и полученные данные фиксируются в опросном листе. В результате проверки необходимо удостовериться, что вся документация актуализирована, учтена и идентифицирована. В противном случае фиксируется несоответствие.
- 4.2.3. При этом аудиторы могут консультироваться с РП и требовать всю необходимую информацию. В частности, они должны получить точные сведения о кадровом составе работников проверяемого структурного подразделения, а также о его организационной структуре, подчиненности и распределении полномочий. При необходимости, аудиторы уточняют с РП, кто из сотрудников будет участвовать в проверке.
- 4.2.4. В ходе указанного анализа аудитор определяет перечень вопросов, учитывающих особенности функционирования интегрированной системы управления, свойственные именно этому подразделению.
- 4.2.5. На основе изучения указанных документов аудитор составляет список базовых вопросов, которые заносит в Опросный лист аудита. Количество вопросов не регламентируется.
- 4.2.6. Подготовленные Опросные листы аудита могут быть заранее переданы РП для облегчения подготовки к аудиту сотрудников подразделения.

4.3. Проведение проверки на месте

- 4.3.1. Непосредственно перед началом проведения аудита организуется предварительное совещание, в котором принимают участие аудиторы, РП и работники проверяемого подразделения. Это совещание ведет главный аудитор. Его задачей является освещение и согласование следующих вопросов:
- взаимное представление;
 - обзор области деятельности и цели аудита;
 - изложение порядка проведения проверки с уточнением очередности встреч, посещений и времени;
 - выяснение всех необходимых или неясных деталей аудита, например, порядка фиксации несоответствий, составления отчета, назначения корректирующих мероприятий.
- 4.3.2. Назначенные аудиторы проводят запланированный аудит в согласованный срок непосредственно в проверяемом подразделении, на рабочих местах опрашиваемых работников.
- 4.3.3. При этом они используют опросные листы, Руководство по интегрированной системе управления, документированные процедуры, правила, положения, должностные инструкции, другие документы.
- 4.3.4. Аудиторы производят сбор доказательств аудита путем опроса работников, анализа используемых в подразделении документов, осмотра и наблюдения за деятельностью и условиями на рабочих местах.
- 4.3.5. Противоречия и неясности, а также любые другие спорные вопросы, обязательно обсуждаются и анализируются.
- 4.3.6. Все получаемые в качестве подтверждений сведения и конкретные данные аудиторы фиксируют в Опросном листе аудита непосредственно в ходе проведения внутреннего



аудита с указанием названий (обозначений) и номеров подтверждающих (проверяемых) документов.

- 4.3.7. Если в ходе проверки обнаруживается несоответствие, аудитор немедленно извещает об этом проверяемую сторону.
- 4.3.8. После окончания проверки на месте, аудиторы проводят заключительное совещание с участием работников проверяемого структурного подразделения Общества. Главный аудитор докладывает об основных результатах аудита, перечисляет выявленные несоответствия, дает им краткую оценку.
- 4.3.9. После окончания проверки на каждое выявленное при аудите несоответствие аудитор заполняет отдельную форму – Протокол несоответствия. В этом документе ясно и четко формулируется несоответствие и подтверждается доказательством. Каждому Протоколу несоответствия присваивается индивидуальный номер.
- 4.3.10. Главный аудитор предъявляет все Протоколы несоответствия РП не позднее двух рабочих дней после проведения проверки на месте и согласовывает с ним правильность их формулировок.
- 4.3.11. Руководитель структурного подразделения Общества назначает необходимые корректирующие действия по каждому несоответствию и согласовывает их с аудитором. Назначение корректирующих действий фиксируется в Протоколе несоответствия с указанием даты выполнения. Копии указанных протоколов передаются РП, оригиналы остаются у главного аудитора до сдачи отчета.
- 4.3.12. Если не удастся прийти к единому мнению по вопросу назначения корректирующих действий, решение принимается ПРИСМ в зависимости от тематики вопроса.

4.4. Отчетные документы

- 4.4.1. По результатам внутреннего аудита Главный аудитор составляет Отчет об аудите, который содержит выводы о результатах проверки выполнения требований интегрированной системы управления в сфере деятельности проверяемого структурного подразделения Общества. В Отчете об аудите также фиксируется количество выявленных несоответствий и отмечается, необходим ли повторный аудит.
- 4.4.2. Работники Ответственного подразделения принимают предоставленные внутренними аудиторами Общества документы, сопровождающие внутренний аудит, в частности, оформленные Опросные листы аудита, Протоколы несоответствий, Отчеты об аудите на предмет соответствия установленным формам (Приложения 2-5). Они содержат конфиденциальные сведения, доступ к которым имеют только лица, указанные в данной процедуре.
- 4.4.3. Вся документация, имеющая отношение к внутренним аудитам ИСМ, хранится в папках «Внутренний аудит» под ответственностью руководителя Ответственного подразделения 6 лет.
- 4.4.4. Руководитель Ответственного подразделения готовит Сводный отчет (форма произвольная) по результатам проведенных аудитов для анализа со стороны руководства в соответствии с требованиями процедуры «Анализ со стороны руководства».

4.5. Корректирующие действия и повторный аудит

- 4.5.1. Корректирующие действия, назначенные руководителем проверяемого подразделения, осуществляются в подразделениях в пределах установленного срока.
- 4.5.2. После их выполнения руководитель подразделения делает соответствующие записи в Протоколах несоответствий, которые затем представляет руководителю Ответственного подразделения для контроля.
- 4.5.3. Проводивший проверку аудитор принимает участие в оценке результатов корректирующих действий.



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 8 из 16

- 4.5.4. Если в ходе аудита были обнаружены существенные несоответствия, требующие внесения изменений в процессы, документацию, структуру Общества, то для проверки эффективности корректирующих действий назначается повторный аудит, о чем аудитор указывает в Протоколе несоответствия и в Отчете об аудите.
- 4.5.5. Срок проведения повторного аудита по согласованию с руководителем структурного подразделения утверждает ПРИСМ. Порядок проведения повторного аудита аналогичен проведению планового аудита. Однако при этом проверяются только выполнение тех требований, которые затрагиваются корректирующими действиями или отражают их эффективность.



ДП Организация и проведение внутреннего аудита

ДП-004-2018

Редакция 2

Страница 9 из 16

Приложение 1

«Утверждено»

Председатель Правления

АО «Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»

А.Берлибаев

«___» _____ 2018 г.



Форма плана-графика проведения внутренних аудитов на год

ПЛАН-ГРАФИК ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ НА 201__ ГОД

Цель внутренних аудитов:

№ аудита	Дата	Структурное подразделение/ должностное лицо	Руководитель структурного подразделения		Требования стандарта ИСО 9001, ИСО 14001, OHSAS18001, ИСО 50001/ регламентирующие документы	Аудиторы	Примечания
			Должность	Фамилия, инициалы			



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 10 из 16

Приложение 2

Форма опросного листа для проведения внутреннего аудита

«Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»	Внутренний аудит	ИСМ
ОПРОСНЫЙ ЛИСТ		Проверка №
<input type="checkbox"/> -Плановый аудит	<input type="checkbox"/> -Внеочередной аудит	<input type="checkbox"/> -Повторный аудит
Структурное подразделение: _____		
Руководитель подразделения: _____		
Аудиторы: _____		

№ п/п	Вопрос	Оценка		Результаты
		УО	ВД	
1				
2				
.....				

Оценка: **УО** - Установлено документально, ознакомлены
ВД – Выполняется, результаты документируются

- 1 - Выполнено
- 2 – Допустимо
- 3 - Не выполнено
- X - Ответ не требуется



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 11 из 16

Приложение 3

Форма протокола несоответствия

«Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»	Внутренний аудит	ИСМ
ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ №		Проверка №
<input type="checkbox"/> -Плановый аудит	<input type="checkbox"/> -Внеочередной аудит	<input type="checkbox"/> -Повторный аудит
Структурное подразделение: _____		
Руководитель подразделения: _____		
Аудиторы: _____		
Критерии аудита:		
НЕСООТВЕТСТВИЕ: (описание, где обнаружено, с кем обсуждалось)		
Необходимость повторного аудита: <input type="checkbox"/> - ДА <input type="checkbox"/> - НЕТ		
КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ:		
Срок выполнения: _____		
Руководитель структурного подразделения _____ Подпись, Дата		
Главный аудитор _____ Подпись, Дата		
КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ ВЫПОЛНЕНЫ: <input type="checkbox"/> - ДА <input type="checkbox"/> - НЕТ		
Главный аудитор _____ Подпись, Дата		



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 12 из 16

Приложение 4

Форма отчета о внутреннем аудите

«Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»	Внутренний аудит	ИСМ
ОТЧЕТ ОБ АУДИТЕ		Проверка №
<input type="checkbox"/> -Плановый аудит	<input type="checkbox"/> -Внеочередной аудит	<input type="checkbox"/> -Повторный аудит
Структурное подразделение: _____		
Руководитель подразделения: _____		
Аудиторы: _____		
Цель аудита: _____		
Результаты, выводы: _____		
Количество несоответствий: _____		
Необходимость повторного аудита: <input type="checkbox"/> - ДА <input type="checkbox"/> - НЕТ		
Главный аудитор _____ <i>Подпись, Дата</i>		
Аудитор _____ <i>Подпись, Дата</i>		
Руководитель подразделения _____ <i>Подпись, Дата</i>		



У.Д.Қантаев атындағы
Мойнақ ГЭС

ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента

ДП-КУ-004-2018

Редакция 2

Страница 14 из 16

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

№	Ф.И.О.	Должность	Согласовано	Дата
1	Сабитова Г.Р.	Заместитель Председателя Правления по экономике и финансам		
2	Мукамбеткалиев К.К.	Заместитель Председателя Правления по стратегическому развитию и обеспечению		
3	Айдарбеков Г.А.	Заместитель Председателя Правления по производству		
4	Муналбаев А.М.	Главный инженер		
5	Таутай М.Н.	Советник		
6	Сембиев Е.Т	Управляющий директор по корпоративному развитию		
7	Шубаев Н.С.	Главный юрисконсульт		
8	Айжанова Ж.А.	Начальник Управления человеческими ресурсами		
9	Молдасейтова Ш.К.	Начальника финансово-экономического управления		
10	Байбекова Э.К.	Главный бухгалтер		
11	Джапыев Н.К.	Начальник ОТиТБ		
12	Шалабаев В.Х.	Начальник ПТО		
13	Нурахметова С.К.	Специалист корп управления		

