

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



## 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.

	<b>ДП Организация и проведение внутреннего аудита интегрированной системы менеджмента</b>		
	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



### Форма плана-графика проведения внутренних аудитов на год

«Утверждено»  
Председатель Правления  
АО «Мойнакская ГЭС им. У.Д. Кантаева»  
А.Берлибаев  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

### 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»	<b>Внутренний аудит</b>	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»	<b>Внутренний аудит</b>	ИСМ
ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ №		Проверка №
<input type="checkbox"/> -Плановый аудит	<input type="checkbox"/> -Внеочередной аудит	<input type="checkbox"/> -Повторный аудит
Структурное подразделение: _____		
Руководитель подразделения: _____		
Аудиторы: _____		
<b>Критерии аудита:</b>		
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»	<b>Внутренний аудит</b>	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		



