



УТВЕРЖДЕНО:

Приказом № ВНД/24-06

от 03.07.2024

**Регламент организации контроля выполнения требований
внутренних нормативных документов**

В5.4

**Екатеринбург,
2024 г**

Содержание

1 Общие положения	3
2 Нормативные ссылки.....	3
3 Термины и определения, сокращения	3
4 Основные положения	3
5 Планирование внутренних аудитов.....	5
6 Подготовка к внутреннему аудиту	5
7 Проведение внутреннего аудита	6
8 Определение причин выявленных несоответствий, назначение мероприятий по устранению несоответствий.....	6
9 Оформление результатов аудита	7
10 Контроль за исполнением мероприятий по устранению несоответствий	7
11 Оперативный контроль.....	8
Приложение 1 Блок-схема процесса организации контроля выполнения требований ВНД Компании.....	9
Приложение 2 Карточка процесса	10
Приложение 3 Перечень записей по процессу	10
Приложение 4 Структура папки «Контроль ВНД»	11
Приложение 5 Форма Плана проведения внутренних аудитов.....	12
Приложение 6 Форма чек-листа для проведения аудита	13
Приложение 7.1 Форма Акта аудита (при наличии несоответствий)	14
Приложение 7.2 Форма Акта аудита (без несоответствий)	16
Приложение 8 Методы анализа причин несоответствий.....	17
Приложение 9 Форма плана по устранению несоответствий.....	19

1 Общие положения

1.1 Настоящий регламент разработан в целях установления единого порядка по организации контроля выполнения требований внутренней нормативной документации, регламентирующей процессы группы компаний ООО Атомстройкомплекс–Строительство (далее - Компания).

1.2 Требования настоящего регламента являются обязательными для всех сотрудников Компании.

1.3 Блок-схема процесса приведена в [приложении 1](#), карточка процесса – в [приложении 2](#), перечень записей по процессу – в [приложении 3](#).

2 Нормативные ссылки

В настоящем регламенте использованы ссылки на следующие документы:

В8.3 Регламент проведения служебных проверок*.

3 Термины и определения, сокращения

Руководитель подразделения (владелец процесса) – руководитель отдела, службы, группы, ответственный за получение результата процесса и обладающий полномочиями для распоряжения ресурсами, необходимыми для выполнения процесса.

Внутренние нормативные документы (ВНД, документ) – обязательные к выполнению всеми сотрудниками Компании документы, устанавливающие общие правила и принципы, регламентирующие бизнес-процессы, определяющие порядок взаимодействия между подразделениями и закрепляющие зоны ответственности участников процесса и подразделений.

Внутренний аудит (проверка) – периодическая проверка выполнения требований ВНД.

Запись – документ, содержащий достигнутые результаты при реализации процесса (планы, графики, отчёты, акты, журналы регистрации данных, протоколы и прочее).

Корректирующее мероприятие – действие, направленное на устранение причины выявленного нарушения требований ВНД.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения выявленного нарушения требований ВНД.

Причина несоответствия (причина) – обстоятельство, которое привело к созданию условий для возникновения выявленного несоответствия.

В настоящем регламенте применяются следующие сокращения:

Отдел СБП – отдел нормативно-методического обеспечения и стандартизации бизнес-процессов.

4 Основные положения

4.1 Контроль выполнения требований ВНД осуществляется с целью:

* Настоящие документы на момент утверждения В5.4 «Регламент организации контроля выполнения требований внутренних нормативных документов группы компаний ООО «Атомстройкомплекс–Строительство» находятся на этапе разработки.

- обеспечения соблюдения сотрудниками Компании требований, норм и правил, установленных в ВНД;

- повышения эффективности работы Компании и достижения её целей;

- предотвращения возможных нарушений и минимизации рисков.

4.2 Контроль выполнения требований ВНД осуществляется путем проведения внутреннего аудита регламентированных процессов Компании и проведения оперативного контроля ВНД на этапе его внедрения.

4.3 В зависимости от уровня ВНД (таблица 1):

- подлежат контролю выполнения требований документы уровней В и С (Регламенты, Корпоративные стандарты, Инструкции, Методики, Методические указания);

- не подлежат контролю выполнения требований документы уровня А, за исключением Положений, в составе которых имеется описание процесса;

- не подлежат контролю выполнения требований верхнеуровневые документы, принципы которых являются основополагающими при разработке других документов (Политики, Стратегические цели).

Таблица 1 – Уровни ВНД

Уровень ВНД	Наименование уровня ВНД	Вид ВНД
	Верхнеуровневые документы	Политики (принципы), Стратегические цели
Уровень А	Общие положения, направления деятельности	Положения о дивизионах и департаментах, Положения о комитетах
Уровень В	Практическая реализация	Регламенты, Корпоративные стандарты
Уровень С	Пошаговое выполнение задач	Инструкции; Методики/ Методические указания

4.4 Документы, требующие актуализации, не подлежат контролю выполнения требований ВНД до момента утверждения новой редакции.

4.5 Процесс организации контроля выполнения требований ВНД Компании включает в себя следующие этапы:

- планирование внутренних аудитов;

- подготовка к внутреннему аудиту;

- проведение внутреннего аудита;

- определение причин выявленных несоответствий, назначение мероприятий по устранению несоответствий;

- оформление результатов аудита;

- контроль за исполнением мероприятий по устранению несоответствий;

- проведение оперативного контроля.

4.6 Внутренний аудит проводится сотрудниками отдела СБП и сотрудниками других подразделений Компании, которые не несут непосредственной ответственности за проверяемые процессы, т.е. аудиторы не проверяют собственную работу. Состав группы аудиторов на текущий год утверждается приказом директора ООО «АСК».

4.7 **Облачная система хранения документов по процессу:**

Все записи по процессу размещаются в папке «[Контроль ВНД](#)» на корпоративном хранилище АТОМ Облако. Структура папки «Контроль ВНД» приведена в [приложении 4](#).

5 Планирование внутренних аудитов

5.1 Планирование внутренних аудитов осуществляется с учётом статуса и важности процессов, подлежащих проверке, и результатов предыдущих проверок. Период проведения внутренних аудитов - с февраля по ноябрь включительно.

5.2 Все регламентированные процессы Компании подлежат проверке не реже, чем 1 раз в год.

По результатам аудита в прошедшем году периодичность проведения последующего аудита может быть изменена по согласованию с директором ООО «АСК»: в случае прохождения аудита без замечаний - не реже 1-го раза в 2 года.

5.3 Руководитель отдела СБП ежегодно не позднее 25 декабря формирует проект приказа о назначении группы аудиторов на текущий год. Группа аудиторов формируется из числа сотрудников Компании. При определении состава группы аудиторов учитывается квалификация, опыт и личные качества сотрудников.

5.4 Не позднее 25 декабря специалисты отдела СБП формируют годовой План проведения внутренних аудитов (далее – План) на следующий год по согласованию с руководителем отдела СБП. Форма Плана приведена в [приложении 5](#).

5.5 Директор правового департамента не позднее 15 января согласовывает План и Приказ о назначении группы аудиторов и передаёт их на утверждение директору ООО «АСК».

5.6 Специалист отдела СБП размещает скан-копии утвержденного Плана и Приказа в папке «[Контроль ВНД](#)» на корпоративном хранилище и направляет уведомительное письмо заинтересованным сотрудникам Компании.

5.7 По распоряжению директора ООО «АСК» могут проводиться внеплановые аудиты. Основанием для внеплановых аудитов могут быть:

- внедрение нового/ актуализированного ВНД (оперативный контроль);
- отрицательные результаты аудитов, проведенных в течение года.

5.8 По мере проведения внутренних аудитов в отчетном периоде, специалист отдела СБП фиксирует в Пlane дату фактического проведения аудита, в т.ч. внепланового.

6 Подготовка к внутреннему аудиту

6.1 Внутренний аудит проводится сотрудниками отдела СБП. При необходимости в качестве независимого эксперта в области проведения аудита на основании ежегодного приказа о назначении группы аудиторов привлекается компетентный сотрудник Компании, не являющийся участником проверяемого процесса и не являющийся сотрудником проверяемого подразделения.

6.2 Специалист отдела СБП планирует и осуществляет подготовку к проведению конкретного аудита не позднее, чем за 10 рабочих дней до плановой даты его проведения, а именно:

- формирует чек-лист на основании ВНД, регламентирующего проверяемый процесс, с учётом перечня записей, блок – схемы процесса, текстового описания с точками контроля. Форма чек-листа приведена в [приложении 6](#);
- информирует участников аудита путем создания события в электронном календаре Outlook. В элементе электронного календаря задается место, дата, время проведения аудита, во вложение загружается сформированный чек-лист.

6.3 Руководитель подразделения при подготовке к аудиту:

- информирует всех сотрудников своего подразделения о предстоящем аудите;

– заполняет чек-лист и подготавливает необходимые документы и записи, подтверждающие исполнение требований ВНД проверяемого процесса.

7 Проведение внутреннего аудита

7.1 Специалист отдела СБП в течение 1 рабочего дня проводит аудит согласно чек-листу. Во время аудита применяются следующие инструменты контроля:

- проверка ведения документации (проверка записей): анализ документов, отчетов и других записей, подтверждающих соблюдение требований ВНД;
- опрос и интервью сотрудников: сбор информации от сотрудников о том, как они понимают и применяют требования ВНД;
- наблюдение: непосредственное наблюдение за работой сотрудников и выполнением ими процедур, установленных в ВНД;
- изучение предоставленного руководителем подразделения чек-листа.

На основании полученных объективных данных в процессе аудита оценивается соответствие проверяемой деятельности установленным требованиям ВНД.

7.2 Специалист отдела СБП в течение 3-х рабочих дней после проведения аудита:

- фиксирует результаты аудита в чек-листе, при описании нарушения указывает пункты ВНД, по которым выявлены отклонения от установленных требований. Чек-лист должен содержать полные, точные и понятные выводы по аудиту;
- формирует проект Акта по аудиту (далее - Акт) с указанием в нем выявленных несоответствий и согласовывает с руководителем отдела СБП. Форма Акта приведена в [приложении 7.1](#);
- направляет руководителю проверяемого подразделения по электронной почте заполненный чек-лист и проект Акта с выявленными несоответствиями для разработки корректирующих мероприятий;
- направляет директору департамента экономической безопасности по электронной почте заполненный чек-лист и проект Акта для определения необходимости проведения служебной проверки по выявленным несоответствиям, которые могут принести экономический или репутационный ущерб Компании.

7.3 В случае прохождения аудита без замечаний специалист отдела СБП фиксирует в Акте, что в ходе проведения аудита несоответствия не выявлены. Форма Акта приведена в [приложении 7.2](#). Дальнейшие действия осуществляются в соответствии с разделом 9 настоящего регламента.

8 Определение причин выявленных несоответствий, назначение мероприятий по устранению несоответствий

8.1 Руководитель подразделения в течение 5 рабочих дней после получения заполненного чек-листа и проекта Акта от специалиста отдела СБП:

- проводит анализ выявленных несоответствий. Наиболее распространенные методы анализа причин несоответствий приведены в [приложении 8](#);
- разрабатывает мероприятия по устранению несоответствий (коррекции или корректирующие мероприятия) с указанием ответственного лица и срока их выполнения;
- согласовывает мероприятия с непосредственным руководителем или директором дивизиона/департамента;
- передает информацию по электронной почте специалисту СБП.

8.2 Специалист отдела СБП оказывает руководителю подразделения

консультационную поддержку при разработке корректирующих мероприятий.

8.3 Директор департамента экономической безопасности в течение 5 дней после получения проекта Акта от специалиста отдела СБП:

- проводит анализ полученных документов;
- вносит заключение в соответствующее поле в Акте с указанием плановых сроков проведения служебной проверки или проставляет отметку о отсутствии необходимости проведения служебной проверки;
- направляет специалисту отдела СБП заполненный Акт.

9 Оформление результатов аудита

9.1 В течение 5 рабочих дней после получения информации о мероприятиях по устранению несоответствий от руководителя подразделения специалист отдела СБП завершает оформление Акта совместно с руководителем отдела СБП.

Руководитель отдела СБП, директор правового департамента и директор департамента экономической безопасности визируют оформленный Акт.

Акт утверждает директор ООО «АСК».

9.2 Специалист отдела СБП размещает результаты аудита (заполненный чек-лист и утвержденный Акт) в папке «[Контроль ВНД](#)» и направляет скан-копию утвержденного Акта на ознакомление директору департамента/дивизиона, директору департамента экономической безопасности, руководителю подразделения, в деятельности которых зафиксированы несоответствия, и ответственным лицам за выполнение назначенных мероприятий через сервис «Ознакомление с документами» в СЭД. Срок ознакомления с результатами аудита не должен превышать 5 рабочих дней.

9.3 После утверждения Акта, в котором предусмотрена необходимость в проведении служебной проверки, директор департамента по экономической безопасности организует служебную проверку процесса в соответствии с требованиями [Регламента В8.3](#) согласно плановым срокам, установленным в Акте.

10 Контроль за исполнением мероприятий по устранению несоответствий

10.1 Специалист отдела СБП по результатам каждого аудита в течение 1 рабочего дня после завершения процедуры ознакомления с Актом:

- вносит все выявленные несоответствия и разработанные мероприятия в План мероприятий по устранению несоответствий ([приложение 9](#)) с указанием сроков выполнения и ответственных лиц. План мероприятий по устранению несоответствий размещен в папке «[Контроль ВНД](#)»;

- назначает задачи по выполнению мероприятий по устранению несоответствий в сервисе «Контроль поручений» ответственным лицам.

10.2 Руководитель подразделения обеспечивает устранение выявленных несоответствий и их причин в установленные сроки согласно Акту и поставленным задачам в сервисе «Контроль поручений».

10.3 Лицо, ответственное за выполнение мероприятий по устранению несоответствий:

- проставляет отметки о статусе выполнения задач в сервисе «Контроль поручений»;
- информирует ответственного специалиста отдела ВНД об изменении сроков выполнения поставленных задач при необходимости.

10.4 Директор департамента экономической безопасности по результатам проведения служебной проверки в соответствии с требованиями [Регламента В8.3](#) информирует специалиста отдела СБП о её результатах для внесения соответствующей отметки в План мероприятий по устранению несоответствий.

10.5 Специалисты отдела СБП с 20-го числа каждого месяца:

- контролируют выполнение мероприятий по устранению несоответствий, выгружая отчет по выполненным задачам из сервиса «Контроль поручений» или запрашивая у ответственных лиц сведения о ходе выполнения задач;

- отмечают в Плате мероприятий по устранению несоответствий статус выполнения задач и при необходимости корректируют сроки выполнения.

Специалист отдела СБП для контроля выполнения назначенных мероприятий может запросить дополнительные документы для подтверждения их выполнения.

10.6 Специалисты отдела СБП не позднее 5 числа каждого месяца:

- выгружают из заполненного Плана мероприятий по устранению несоответствий сводную информацию о ходе выполнения задач за прошедший месяц;

- направляют ответственным лицам по электронной почте уведомления о сроке выполнения задач в текущем месяце.

10.7 Специалисты отдела СБП не позднее 25 декабря:

- выгружают из заполненного Плана мероприятий по устранению несоответствий сводную информацию о результатах по выполнению/невыполнению назначенных мероприятий за текущий год по каждому направлению;

- рассылают по электронной почте выгруженную информацию директорам дивизионов/ департаментов каждому по своему направлению.

10.8 Руководитель отдела СБП представляет результаты выполнения/не выполнения мероприятий по устранению несоответствий на совещании по ВНД периодически, но не реже 1 раза в квартал.

11 Оперативный контроль

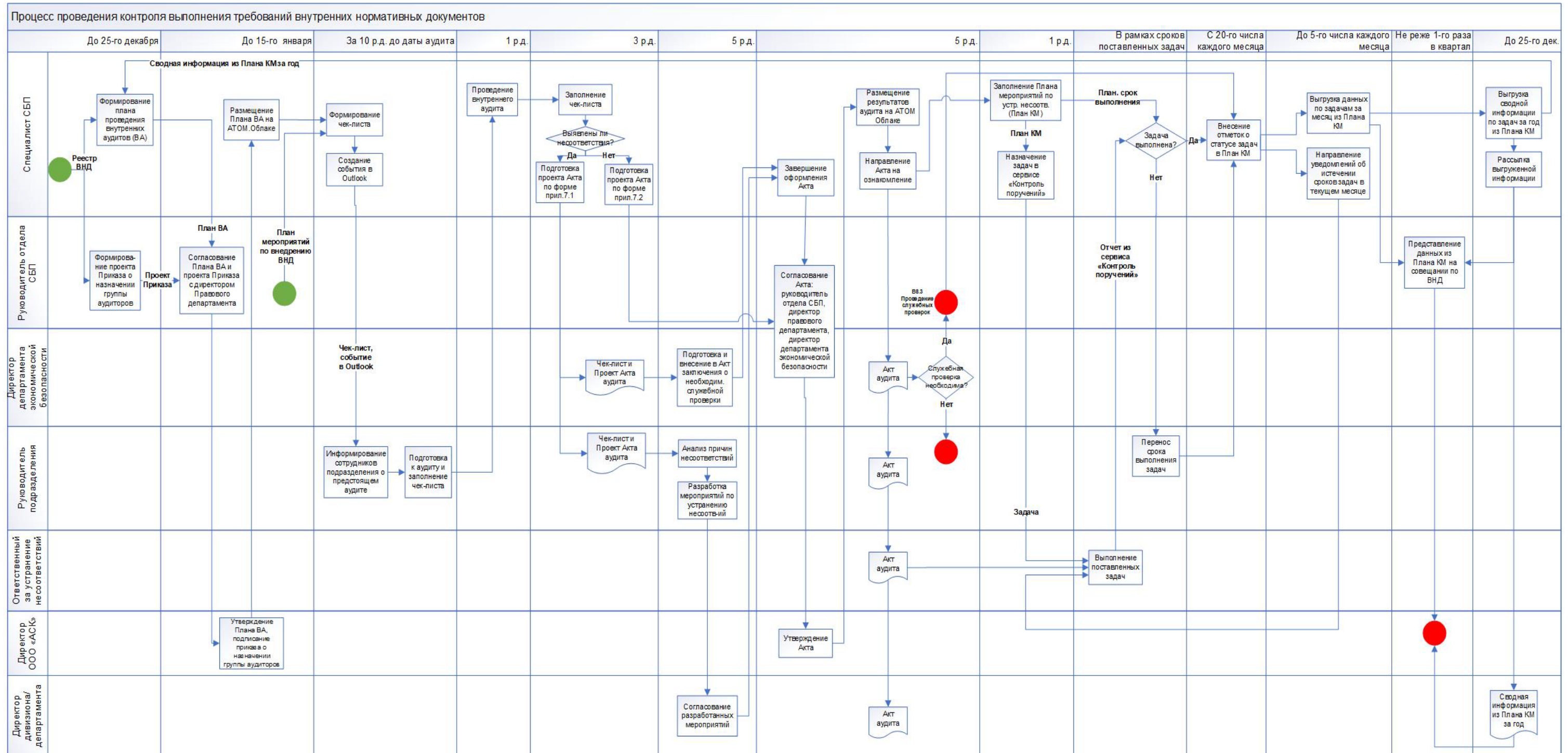
11.1 В период внедрения нового или актуализированного ВНД специалист отдела СБП по распоряжению директора ООО «АСК» в соответствии с Планом мероприятий по внедрению ВНД:

- проводит оперативный контроль внедрения утвержденного ВНД в виде внепланового аудита согласно [разделам 6-10](#) настоящего регламента;

- проставляет отметку о проведении оперативного контроля в Плате проведения внутренних аудитов.

11.2 После окончания периода внедрения ВНД дальнейший контроль за исполнением требований осуществляется согласно Плану проведения внутренних аудитов.

Приложение 1 Блок-схема процесса организации контроля выполнения требований ВНД Компании



Приложение 2 Карточка процесса

Владелец процесса	Руководитель отдела СБП
Ответственный за разработку и актуализацию Регламента	Руководитель отдела СБП
Участники процесса	Директор ООО «АСК» Директор правового департамента Владелец процесса Руководитель отдела СБП Специалист отдела СБП
Входы процесса	Реестр ВНД Компании План мероприятий по устранению несоответствий с отметками о выполнении/невыполнении Актуализация или утверждение нового ВНД
Выходы процесса	План мероприятий по устранению несоответствий с отметками о выполнении/невыполнении

Приложение 3 Перечень записей по процессу

В настоящем регламенте используются следующие записи:

№ п/п	Наименование формы	Вид (Эл/бум)	Место хранения (нахождения)	Ответственное лицо за хранение записей
1	План проведения внутренних аудитов	Эл	Атом Облако, папка «Контроль ВНД»	Руководитель отдела СБП
2	Чек-листы	Эл	Атом Облако, папка «Контроль ВНД»	Руководитель отдела СБП
3	Акты аудита	Эл	Атом Облако, папка «Контроль ВНД»	Руководитель отдела СБП
4	План мероприятий по устранению несоответствий	Эл	Атом Облако, папка «Контроль ВНД»	Руководитель отдела СБП

Приложение 4

Структура папки «Контроль ВНД»

Папка «[Контроль ВНД](#)» на корпоративном хранилище Атом Облако имеет следующую структуру:

- **Папка «Год проведения аудитов»**
 - Файл «План проведения внутренних аудитов (год)».
 - Файл «План мероприятий по устранению несоответствий (год)».
 - Папки «Номер и название направления деятельности». *
- **Папка «Формы записей»**
 - Форма Акт аудита.
 - Форма Плана.
 - Форма Плана проведения внутренних мероприятий.
 - Форма Чек-листа внутреннего аудита.

* Номер и название направления деятельности указывается согласно утвержденному перечню направлений бизнеса в соответствии с организационной структурой Компании.

Приложение 5

Форма Плана проведения внутренних аудитов

План проведения внутренних аудитов

[illegible]

Легенда:



аудит
запланирован
аудит проведен

Приложение 6
Форма чек-листа для проведения аудита



Чек-лист внутреннего аудита от _____.____.20__г.

Подразделение: _____

Проверяемые ВНД: _____

Владелец процесса: _____

Аудитор: _____

№ п/п	Проверяемый ВНД			Требование/ критерий	Комментарий
	Номер	Наименование	п/п, раздел		



В5.4 Регламент организации контроля выполнения требований внутренних нормативных документов

Приложение 7.1 Форма Акта аудита (при наличии несоответствий)



УТВЕРЖДАЮ:

Директор ООО «АСК»

(подпись/ ФИО)

Акт аудита № ____
от _____.____.20__ г.
(дата проведения аудита)

Подразделение: _____

Проверяемые ВНД: _____

Владелец процесса: _____

Аудитор: _____

В ходе проведения аудита было рассмотрено выполнение _____ требований проверяемых ВНД.

Из них: по _____ требованиям не выявлены несоответствия;

по _____ требованиям выявлены несоответствия.

По выявленным несоответствиям назначены следующие мероприятия по их устранению:

№ п/п	Проверяемый ВНД			Несоответствие	Причина	Корректирующие мероприятия		
	Номер	Наименование	п/п, раздел			Мероприятие	Ответственный	Срок

Заполняется директором Департамента экономической безопасности

По результатам аудита **требуется/не требуется** проведение служебной проверки по _____ выявленным несоответствиям
выбрать подходящее (кол-во)

при необходимости служебной проверки заполняется таблица ниже:



В5.4 Регламент организации контроля выполнения требований внутренних нормативных документов

№ п/п	Проверяемый ВНД			Несоответствие	Основание для проведения служебной проверки	Срок проведения служебной проверки
	Номер	Наименование	п/п, раздел			

Директор правового департамента

/_____
(Подпись/ФИО)

Директор департамента экономической безопасности

/_____
(Подпись/ФИО)

Руководитель отдела СБП

/_____
(Подпись/ФИО)



В5.4 Регламент организации контроля выполнения требований внутренних нормативных документов

Приложение 7.2 Форма Акта аудита (без несоответствий)



УТВЕРЖДАЮ:

Директор ООО «АСК»

(подпись/ ФИО)

Акт аудита № ____
от _____.____.20__ г.
(дата проведения аудита)

Подразделение: _____

Проверяемые ВНД: _____

Владелец процесса: _____

Аудитор: _____

В ходе проведения аудита было рассмотрено выполнение _____ требований проверяемых ВНД.
Несоответствия не выявлены.

Директор правового департамента

(Подпись/ФИО)

Директор департамента экономической безопасности

(Подпись/ФИО)

Руководитель отдела СБП

(Подпись/ФИО)

Приложение 8

Методы анализа причин несоответствий

Для проведения качественного анализа причин необходимо собрать как можно больше информации по возникшему несоответствию. На этапе сбора информации используют различные источники данных, такие как отчеты, записи, результаты проверок, наблюдения и интервью с сотрудниками. Информацию необходимо собрать до начала проведения анализа.

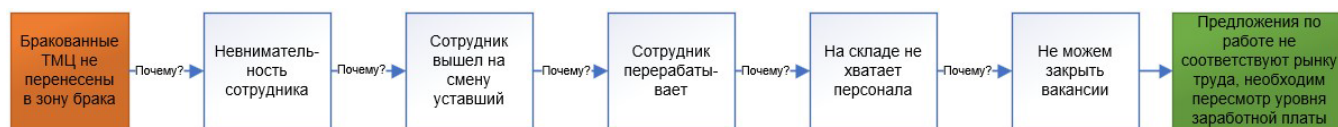
В результате сбора информации должны быть понятны обстоятельства, которые привели к возникновению несоответствия: временная последовательность событий, место возникновения, последствия и др.

Рекомендуемые методы определения причин:

1) Метод «5 почему» – представляет собой постановку вопросов для выявления коренных причин. Вопросы «почему?» задаются последовательно, для установления связей между причинами.

К определенному ранее несоответствию задается вопрос «Почему»: «что это вызвало?», «из-за чего это произошло?» и т.д. Каждое следующее «Почему» задается в ответ на полученное пояснение. Вопрос «Почему» задается до нахождения коренной причины несоответствия (рекомендуемое количество вопросов может варьироваться от 3-х до 5-ти в зависимости от несоответствия).

Пример использования метода «5 почему»:



2) Диаграмма Исикавы («рыбный скелет») – диаграмма, похожая по форме на скелет рыбы, состоящая из трех частей:

- Проблема (голова рыбы) – выявленное несоответствие;
- Основные источники рисков (кости скелета) – внешние и внутренние факторы, которые влияют на ход процесса и являются потенциальными источниками несоответствий (сотрудники, оборудование, технологии и т.д.);
- Второстепенные источники рисков (ветвление костей скелета) – детализация основных источников рисков.

Диаграмма Исикавы используется для анализа и управления рисками, помогает эффективнее выявлять и устранять корневые причины сложных проблем.

Пример диаграммы Исикавы:



На представленном примере выделены основные причины указанного несоответствия. Причины можно распределить по степени важности, например:

- 1 Причины, связанные с технологией и методами работы.
- 2 Причины, связанные с персоналом.
- 3 Причины, связанные с оборудованием и инструментами.
- 4 Причины, связанные с внешней средой.

Мероприятия по устранению причин несоответствия можно назначить как по всем причинам одновременно, так и для одной причины в зависимости от ее степени важности и наличия свободных ресурсов.

Пример мероприятий для устранения причин, связанных с технологией и методами работы:

- автоматизация деятельности менеджеров по продажам;
- ознакомление менеджеров по продажам с документацией и внедрение системы контроля знаний стандартов;
- пересмотр ценовой политики на основании анализа рынка конкурентов.

Пример мероприятий для устранения причин, связанных с персоналом:

- обучение менеджеров технологиям продаж;
- совершенствование системы мотивации;
- пересмотр системы распределения полномочий и ответственности у менеджеров.

Приложение 9

Форма плана по устранению несоответствий

План мероприятий по устранению несоответствий

[illegible]