

**УТВЕРЖДЕНА**  
приказом директора  
РГП «ГИСХАГИ»  
от 15 июля 2024 года № 250-Ө

**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА  
БОРЬБЫ СО ВЗЯТОЧНИЧЕСТВОМ**

республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Государственный институт сельскохозяйственных аэрофотогеодезических изысканий (ГИСХАГИ)» Комитета по управлению земельными ресурсами Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан

Документированная процедура  
**НЕСООТВЕТСТВИЯ И КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ**

**Алматы, 2024 год**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Область применения .....	3
2. Нормативные ссылки .....	3
3. Термины и определения .....	3
4. Процедура управления несоответствиями и корректирующими действиями .....	3
4.1. Общие положения .....	3
4.2. Цели проведения корректирующих действий.....	4
4.3. Процедура управления несоответствиями и корректирующими действиями .....	4
5. Ответственность .....	5
5.1. Руководство Предприятия.....	5
5.2. Ответственный за СМБВ.....	5
5.3. Персонал Предприятия.....	6
6. Записи .....	6
Приложение А .....	7
Приложение Б.....	8

## 1. Область применения

Настоящий документ входит в состав документации системы менеджмента борьбы со взяточничеством (далее – СМБВ) республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Государственный институт сельскохозяйственных аэрофотогеодезических изысканий (ГИСХАГИ)» Комитета по управлению земельными ресурсами Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан (далее – Предприятие) и содержит рекомендации для сотрудников Предприятия (внутренних аудиторов), по работе с несоответствиями и корректирующими действиями.

Настоящая документированная процедура обязательна для применения всеми работниками Предприятия.

Выходные данные документированной процедуры «Несоответствия и корректирующие действия» являются входной информацией при проведении анализа СМБВ со стороны руководства.

Документ разработан с учетом требований ISO 37001 (п. 10.1) и документированной процедуры по управлению документированной информацией АВМС.ДР.7.5.

## 2. Нормативные ссылки

В настоящем документе использованы ссылки на следующие нормативные документы:

<b>ISO 19011:2011</b>	«Guidelines for auditing management systems»
<b>ISO 37001:2016</b>	«Anti-bribery management systems – Requirements with guidance for use»
<b>СТ РК ISO 37001-2017</b>	«Системы менеджмента борьбы со взяточничеством. Требования и руководство по применению»

## 3. Термины и определения

В настоящем документе применяют термины, установленные в ISO 19011 и ISO 37001.

## 4. Процедура управления несоответствиями и корректирующими действиями

### 4.1. Общие положения

Все выявленные и зарегистрированные несоответствия в рамках внутренних и внешних аудитов должны быть рассмотрены и проанализированы Ответственным за СМБВ (Руководитель антикоррупционной комплаенс-службы).

Для выявленных и зарегистрированных несоответствий должны быть установлены причины их возникновения. Причин возникновения одного несоответствия может быть несколько, также одна причина может привести к нескольким несоответствиям.

Анализ несоответствий и причин их возникновения может быть осуществлен в виде любой документированной информации за подписью проанализировавшего лица. В случаях, если несоответствия и причины их возникновения ясны, не вызывают сомнения и двусмысленного толкования, письменный анализ может не проводиться.

Лицо, ответственное за анализ несоответствия и причин их возникновения, должно определить существуют ли несоответствия, аналогичные выявленным и зарегистрированным, и/или могут ли они потенциально возникнуть. При выявлении аналогичных или потенциальных несоответствий их обработка должна проводиться как в случае с выявленными в рамках внутренних и внешних аудитов и зарегистрированными несоответствиями.

Для каждого выявленных и зарегистрированных несоответствий должны быть разработаны и реализованы коррекции и/или корректирующие действия.

#### **4.2. Цели проведения корректирующих действий**

Цель проведения корректирующих действий состоит в поддержании пригодности, приемлемости и адекватности СМБВ. Корректирующие действия являются средством постоянного улучшения деятельности Предприятия в области противодействия коррупции и повышения результативности ее процессов СМБВ.

#### **4.3. Процедура управления несоответствиями и корректирующими действиями**

Инструкция по процедуре управления несоответствиями и корректирующими действиями представлена в Приложении А.

##### **Определение коррекций и корректирующих действий**

По результатам анализа причин возникновения несоответствий определяются необходимые корректирующие действия и коррекции к ним.

На одну причину несоответствия может быть разработано несколько корректирующих действий или проведено несколько коррекций.

Определение коррекции и/или корректирующих действий по устранению несоответствий осуществляет Ответственный за СМБВ (при необходимости с руководителем подразделения, в котором было выявлено несоответствие).

Коррекции и/или корректирующие действия должны быть адекватны важности проблемы, соответствовать последствиям выявленных несоответствий и направлены на исключение повторного возникновения данных несоответствий.

Коррекции и/или корректирующие действия заносятся Ответственным за СМБВ в «Журнал внутреннего аудитора». Форма записей по несоответствиям и корректирующим действиям представлена в Приложении Б.

##### **Осуществление коррекций и/или корректирующих действий**

Коррекция и/или корректирующие действия должны быть осуществлены в назначенный срок.

Ответственным за осуществления коррекций или корректирующих действий является руководитель структурного подразделения Предприятия.

## **Верификация коррекций и/или корректирующих действий и оценка их результативности**

Верификация коррекций и/или корректирующих действий осуществляется Ответственным за СМБВ с соответствующей отметкой об устранении несоответствий (выполнении коррекций и/или корректирующих действий) в установленных записях («Журнал внутреннего аудитора»).

Оперативная оценка результативности коррекций и/или корректирующих действий осуществляется Ответственным за СМБВ.

Примечание – Результативность коррекций и/или корректирующих действий, принимаемых по результатам внутренних и внешних аудитов, оценивается внутренними аудиторами при проведении последующего аудита.

При верификации проведении коррекции и/или корректирующих действий используется оценочная шкала, приведенная в Таблице 1.

**Таблица 1**

<b>Количественная оценка результативности</b>	<b>Качественная оценка результативности</b>
0	Коррекция и/или корректирующие действия не реализованы
50 %	Коррекция и/или корректирующие действия реализованы частично
100 %	Коррекция и/или корректирующие действия реализованы

Заключительная оценка результативности коррекций и/или корректирующих действий приводится в отчете по анализу СМБВ руководством.

## **5. Ответственность**

### **5.1. Руководство Предприятия**

Директор Предприятия в рамках процедуры «Несоответствия и корректирующие действия» выполняет следующие функции:

- 1) руководит проверкой выполнения корректирующих действий и их результативности;
- 2) руководит определением потенциальных несоответствий и причин их возникновения.

### **5.2. Ответственный за СМБВ (Руководитель антикоррупционной комплаенс-службы)**

Ответственный за СМБВ в рамках процедуры «Несоответствия и корректирующие действия» выполняет следующие функции:

- 1) руководит анализом несоответствий и причинам их возникновения;
- 2) руководит определением коррекций и/или корректирующих действий;
- 3) проводит верификацию коррекций и/или корректирующих действий;
- 4) проводит оценку результативности коррекций и/или корректирующих действий;
- 5) формирует записи по процедуре «Несоответствия и корректирующие действия» («Журнал внутреннего аудитора»).

### **5.3. Персонал Предприятия**

Персонал Предприятия в рамках процедуры «Несоответствия и корректирующие действия» выполняет следующие функции:

- 1) выполняет работу по анализу несоответствий и причин их возникновения;
- 2) выполняет работу по определению коррекций и/или корректирующих действий по устранению несоответствий;
- 3) осуществляет коррекцию и/или корректирующие действия.

### **6. Записи**

Выходными данными процедуры «Несоответствия и корректирующие действия» являются Записи о проведении коррекции и/или корректирующих действий (Приложение Б).

Приложение А  
к документированной процедуре  
«Несоответствия и корректирующие действия»

### Инструкция по процедуре управления несоответствиями и корректирующими действиями

Этап процедуры	Мероприятия	Ответственный	Периодичность (сроки)	Выходные данные
Анализ несоответствий	Анализ зарегистрированных при внутренних и внешних аудитах несоответствий	Ответственный за СМБВ	После регистрации несоответствия	-
Планирование коррекций и/или корректирующих действий	Распределение ответственности за выполнение коррекций и/или корректирующих действий, установление сроков выполнения	Ответственный за СМБВ	Определяется для каждой коррекции и/или каждого корректирующего действия	Запись о коррекциях и/или корректирующих действиях (Приложение Б)
Осуществление коррекций и/или корректирующих действий	Реализация запланированных коррекций и/или корректирующих действий в установленные сроки	Персонал, ответственный за реализацию коррекций и/или корректирующих действий	Согласно Записи по конкретным коррекциям и/или корректирующим действиям	-
Верификация коррекций и/или корректирующих действий	Проводится анализ выполнения коррекций и/или корректирующих действий	Ответственный за СМБВ	По истечению сроков реализации коррекций и/или корректирующих действий	Запись о коррекциях и/или корректирующих действиях (Приложение Б)
Оценка результативности коррекций и/или корректирующих действий	Проводится оценка результативности выполнения каждой коррекции и/или каждого корректирующих действий, а также общая оценка результативности	Ответственный за СМБВ	По истечению сроков реализации коррекций и/или корректирующих действий	Запись о коррекциях и/или корректирующих действиях (Приложение Б)

Приложение Б  
к документированной процедуре  
«Несоответствия и корректирующие действия»

**Записи по несоответствиям и корректирующим действиям**

Номер	Наблюдения аудита (несоответствия)		Коррекция	Корректирующее действие	Ответственный за выполнение	Дата устранения несоответствия	Дата верификации	Оценка результативности
	Категория	Описание						



«АШАИМИ» РМК  
директорының  
2024 жылғы 15 шілдедегі № 250-Ө  
бұйрығымен  
БЕКІТІЛДІ

Қазақстан Республикасы Ауыл шаруашылығы министрлігі Жер ресурстарын басқару комитетінің  
шаруашылық жүргізу құқығындағы «Ауыл шаруашылығы аэрофотогеодезиялық іздестіру мемлекеттік  
институты» (АШАИМИ) республикалық мемлекеттік кәсіпорнының

## ПАРАҚОРЛЫҚПЕН КҮРЕС МЕНЕДЖМЕНТІ ЖҮЙЕСІ

### СӘЙКЕССІЗДІКТЕР ЖӘНЕ ТҮЗЕТУ ІС-ҚИМЫЛДАРЫ

құжаттандырылған ақпараты

Алматы қ., 2024 ж.

**МАЗМҰНЫ**

1. Қолданылу саласы.....	3
2. Нормативтік сілтемелер.....	3
3. Терминдер мен анықтамалар .....	3
4. Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарын басқару рәсімі .....	3
4.1. Жалпы ережелер.....	3
4.2. Түзету іс-қимылдарын жүргізу мақсаты .....	3
4.3. Сәйкессіздіктер және түзету қимылдарын басқару рәсімі .....	4
5. Жауапкершілік.....	5
5.1. Кәсіпорын басшылығы .....	5
5.2. ПКЖМ жауапты .....	5
5.3. Кәсіпорын персоналы .....	6
6. Жазбалар .....	6
А қосымшасы.....	7
Б қосымшасы.....	8

## 1. Қолданылу саласы

Осы құжат Қазақстан Республикасы Ауыл шаруашылығы министрлігі Жер ресурстарын басқару комитетінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Ауыл шаруашылығы аэрофотогеодезиялық іздестіру мемлекеттік институты» (АШАИМИ) республикалық мемлекеттік кәсіпорнының (бұдан әрі – Кәсіпорын) парақорлықпен күрес менеджменті жүйесі (бұдан әрі – ПКМЖ) құжаттамасының құрамына кіреді, сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарымен жұмыс бойынша Кәсіпорын қызметкерлері (ішкі аудиторлар) үшін ұсынымдарды қамтиды.

Осы құжаттандырылған рәсім Кәсіпорынның барлық қызметкерлерінің қолдануы үшін міндетті.

«Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» құжаттандырылған рәсімінің шығыс деректері басшылық тарапынан ПКМЖ талдауын жүргізу кезінде келген ақпарат болып табылады.

Құжат ISO 37001 (10.1-т.) талаптарын және АВMS.DP.7.5 құжаттандырылған ақпаратты басқарудың құжаттандырылған рәсімін ескере отырып әзірленген.

## 2. Нормативтік сілтемелер

Осы құжатта келесі нормативтік құжатқа сілтемелер пайдаланылған:

<b>ISO 19011:2011</b>	«Guidelines for auditing management systems»
<b>ISO 37001:2016</b>	«Anti-bribery management systems – Requirements with guidance for use»
<b>ҚР СТ ISO 37001-2017</b>	«Парақорлықпен күрес менеджменті жүйесі. Талаптар және пайдалану жөніндегі нұсқау»

## 3. Терминдер мен анықтамалар

Осы құжатта ISO 19011 және ISO 37001 белгіленген терминдер қолданылады.

## 4. Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарын басқару рәсімі

### 4.1. Жалпы ережелер

Ішкі және сыртқы аудиттер шеңберінде анықталған және тіркелген барлық сәйкессіздіктерді ПКМЖ-ға жауапты тұлға (сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс-қызметінің басшысы) қарауы және талдауы тиіс.

Анықталған және тіркелген сәйкессіздіктер үшін олардың пайда болу себептері анықталуы тиіс. Бір сәйкессіздіктің туындау себебі бірнеше болуы мүмкін, сонымен қатар бір себеп бірнеше сәйкессіздіктерге әкелуі мүмкін.

Сәйкессіздіктерді және олардың пайда болу себептерін талдау талдау жүргізуші тұлғаның қолы қойылған кез келген құжаттандырылған ақпарат түрінде жүзеге асырылуы мүмкін. Егер сәйкессіздіктер мен олардың пайда болу

«АШАИМИ» РМК «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» құжаттандырылған рәсімі себептері анық болып, күмән тудырмаса және екі мәнді түсіндірілмесе, жазбаша талдау жүргізілмеуі мүмкін.

Сәйкессіздіктерді және олардың пайда болу себептерін талдауға жауапты тұлға анықталған және тіркелген сәйкессіздіктердің бар-жоғын және/немесе олар туындауы мүмкін екенін анықтауы тиіс. Ұқсас немесе әлеуетті сәйкессіздіктер анықталған кезде оларды өңдеу ішкі және сыртқы аудиттер шеңберінде анықталған және тіркелген сәйкессіздіктер жағдайы секілді жүргізілуі тиіс.

Әрбір анықталған және тіркелген сәйкессіздіктер үшін түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары әзірленіп, іске асырылуы тиіс.

#### **4.2. Түзету іс-қимылдарын жүргізу мақсаттары**

Түзету іс-қимылдарын жүргізудің мақсаты ПКМЖ жарамдылығын, тиімділігін және нақтылығын сақтау болып табылады. Түзету іс-қимылдары сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы Кәсіпорынның қызметін үнемі жақсарту және оның ПКМЖ процестерінің тиімділігін арттыру құралы болып табылады.

#### **4.3. Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарын басқару рәсімі**

Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарын басқару рәсімі бойынша нұсқаулық А қосымшасында келтірілген.

##### **Түзетулер мен түзету іс-қимылдарын анықтау**

Сәйкессіздіктердің пайда болу себептерін талдау нәтижелері бойынша қажетті түзету іс-қимылдары мен оларға түзетулер анықталады.

Сәйкессіздіктің бір себебі үшін бірнеше түзету іс-қимылдары жасалуы немесе бірнеше түзетулер енгізілуі мүмкін.

Сәйкессіздіктерді жою бойынша түзетуді және/немесе түзету іс-қимылдарын айқындауды ПКМЖ-ға жауапты тұлға (қажет болған жағдайда сәйкессіздік анықталған бөлімше басшысымен) жүзеге асырады.

Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары мәселенің маңыздылығына нақты келіп, анықталған сәйкессіздіктердің салдарына сәйкесуі және осы сәйкессіздіктердің қайта туындауын болдырмауға бағытталуы тиіс.

Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын ПКМЖ-ға жауапты тұлға «Ішкі аудитор журналына» енгізеді. Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары бойынша жазбалардың нысаны Б қосымшасында берілген.

##### **Түзетулерді және/немесе түзету іс-қимылдарын жүзеге асыру**

Түзету және/немесе түзету іс-қимылдары белгіленген мерзімде жүзеге асырылуы тиіс.

Түзетулерді немесе түзету іс-қимылдарын жүзеге асыруға жауапты Кәсіпорынның құрылымдық бөлімшесінің басшысы болып табылады.

«АШАИМИ» РМК «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» құжаттандырылған рәсімі

## **Түзетулерді және/немесе түзету іс-қимылдарын верификациялау және олардың нәтижелілігін бағалау**

Түзетулерді және/немесе түзету іс-қимылдарын верификациялауды белгіленген жазбалардағы («Ішкі аудитор журналы») сәйкессіздіктерді жою (түзетулерді және/немесе түзету іс-қимылдарын орындау) туралы тиісті белгісімен бірге ПКМЖ-ға жауапты тұлға жүзеге асырады.

Түзетулердің және/немесе түзету іс-қимылдарының нәтижелілігін жедел бағалауды ПКМЖ-ға жауапты тұлға жүзеге асырады.

Ескертпе - Ішкі және сыртқы аудиттердің нәтижелері бойынша қабылданатын түзетулердің және/немесе түзету іс-қимылдарының нәтижелілігін ішкі аудиторлар кейінгі аудитті жүргізу кезінде бағалайды.

Түзету және/немесе түзету іс-қимылдарын тексеру кезінде 1-кестеде келтірілген бағалау шкаласы қолданылады.

### **1-кесте**

<b>Нәтижелілікті сандық бағалау</b>	<b>Нәтижелілікті сапалық бағалау</b>
0	Түзету және/немесе түзету іс-қимылдары іске асырылған жоқ
50 %	Түзету және/немесе түзету іс-қимылдары ішінара іске асырылды
100 %	Түзету және/немесе түзету іс-қимылдары іске асырылды

Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарының нәтижелілігін қорытынды бағалауды басшылық ПКМЖ-ны талдау жөніндегі есепте көрсетеді.

## **5. Жауапкершілік**

### **5.1. Кәсіпорын басшылығы**

Кәсіпорынның директоры «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» рәсімі шеңберінде мынадай функцияларды орындайды:

- 1) түзету іс-қимылдары мен олардың нәтижелілігінің орындалуын тексеруге басшылық етеді;
- 2) әлеуетті сәйкессіздіктер мен олардың туындау себептерін анықтауға басшылық етеді.

### **5.2. ПКМЖ-ға жауапты (Сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс-қызметінің басшысы)**

ПКМЖ-ға жауапты тұлға «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» рәсімі шеңберінде мынадай функцияларды орындайды:

- 1) сәйкессіздіктер мен олардың туындау себептерін талдауға басшылық етеді;
- 2) түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын анықтауға басшылық етеді;
- 3) түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын верификациялауды жүргізеді;

«АШАИМИ» РМК «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» құжаттандырылған рәсімі

4) түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарының нәтижелілігін бағалайды;

5) «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» рәсімі бойынша жазба («Ішкі аудитор журналы») қалыптастырады.

### **5.3. Кәсіпорын персоналы**

Кәсіпорынның персоналы «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» рәсімі шеңберінде мынадай функцияларды орындайды:

1) сәйкессіздіктер мен олардың туындау себептерін талдау бойынша жұмысты атқарады;

2) түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын анықтау бойынша жұмысты атқарады;

3) түзету және/немесе түзету іс-қимылдарын жүзеге асырады.

## **6. Жазбалар**

Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын жүргізу туралы жазбалар (Б қосымшасы) «Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары» рәсімінің шығыс деректері болып табылады.

### Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдарын басқару рәсімі жөніндегі нұсқаулық

Рәсім кезеңі	Іс-шара	Жауапты	Кезеңділігі (мерзімдері)	Шығыс деректер
Сәйкессіздіктерді талдау	Ішкі және сыртқы аудиттерде тіркелген сәйкессіздіктерді талдау	ПКМЖ-ға жауапты тұлға	Сәйкессіздіктерді тіркегеннен кейін	-
Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын жоспарлау	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын орындауға жауапкершілікті бөлу, орындалу мерзімдерін белгілеу	ПКМЖ-ға жауапты тұлға	Әрбір түзету және/немесе әрбір түзету іс-қимылы үшін айқындалады	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары туралы жазба (Б қосымшасы)
Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын жүзеге асыру	Жоспарланған түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын белгіленген мерзімде іске асыру		Нақты түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары бойынша жазбаларға сәйкес	-
Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын верификациялау	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарының орындалуына талдау жүргізіледі	ПКМЖ-ға жауапты тұлға	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын іске асыру мерзімдері өткеннен кейін	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары туралы жазба (Б қосымшасы)
Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарының нәтижелілігін бағалау	Әрбір түзету және/немесе әрбір түзету іс-қимылының орындалу нәтижелігін бағалау, сондай-ақ жалпы нәтижелілікті бағалау жүргізіледі	ПКМЖ-ға жауапты тұлға	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдарын іске асыру мерзімдері өткеннен кейін	Түзетулер және/немесе түзету іс-қимылдары туралы жазба (Б қосымшасы)

### Сәйкессіздіктер және түзету іс-қимылдары бойынша жазбалар

Нөмірі	(Сәйкессіздік) аудитін бағалау		Түзету	Түзету іс-қимылдары	Орындалуға жауапты	Сәйкессіздікті жою күні	Верификациялау күні	Нәтижелілікті бағалау
	Санаты	Сипаттамасы						