



БЕКІТЕМІН

Біріктірілген менеджмент жүйесі бойынша
басшылықтың өкілі
"ШҚТУ" КЕАҚ Даму стратегиясы жөніндегі
проректоры. Д. Серікбаева
Ұ.Е. Несіпқалиев
29.12.2025ж.

ЖОСПАР

№ 42 "ШҚТУ" КЕАҚ баж ішкі аудит нәтижелері бойынша түзету іс-әрекеттері

№	Процесс / ЛН тармағы *	Сәйкессіздік/ бақылау	Негізгі себеп	Түзету	Түзету әрекеттері	Сәйкессіздікті жоюға жауапты	Орындау мерзімі	Орындалу күәлігі
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Несоответствия								
1	ISO 9001:2015 п. 7.1	Қызметкерлерде СМЖ оқыту сертификаттары жоқ ("Баламалы және дәстүрлі энергетика" оқу зертханасы)	ШҚТУ қызметкерлерін ішкі оқытуды өткізіп жіберу, берілген сертификаттарды есепке алмау	СМЖ бойынша оқудан өту	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Мектеп СМЖ бойынша жауапты зертхана басшысы	2026 жыл ішінде	
2	ISO 37001:2016 п. 7.2.2	Қызметкерлерде СЖҚМЖ оқыту сертификаттары жоқ ("баламалы және дәстүрлі энергетика" оқу зертханасы, ҚІЖДБ)	ШҚТУ қызметкерлерін ішкі оқытуды өткізіп жіберу, берілген сертификаттарды есепке алмау	СЖҚМЖ бойынша оқудан өту	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Мектеп тәуекелдері бойынша жауапты зертхана басшысы	2026 жыл ішінде	
3	ESG Стандарт 5	Жаңадан қабылданған қызметкерлер ҚА таныс	Мектеп басшылығы мен	Өзекті ҚА бекітілсін	Құжатталған ақпаратқа ревизия	Декан	31.12.2025ж	

		емес (СҚжЭМ)	қызметкерлер арасында үнемі ақпарат алмасу, оны өзектендіру процесі жоқ		жүргізу, ҚА сыбайлас жемқорлыққа қарсы Ескертпе мен ақпараттық қауіпсіздік жөніндегі ескертпені енгізу. Қызметкерлерді олардың өкілеттіктерімен таныстыру.			
4	ESG Стандарт 6	Порталда кейбір топтарға практика бағдарламалары бекітілмеген (БМ)	Өзекті ақпарат берілмеген, ақпараттың тұрақты жаңартылуы жоқ	Бекітілген тәжірибе бағдарламаларын топтарға бекіту қажет	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу (практика бағдарламасына)	Декан, практика жетекшілері	31.12.2025ж	
5	ESG Стандарт 6	Силлабустарда кейбір сәйкессіздіктер бар (тілдік, QR жоқ, ескі нұсқада силлабус жағдайлары бар) (БМ, ЦТЖЖИМ, ХИМ)	Силлабустар ескі формада жасалған.	Силлабустарды оқылатын пәндер мен топтарға сәйкестендіру, QR кодын беру, білім беру порталына орналастыру	Білім беру порталында атап айтқанда силлабустарда құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Декан, ББ басшылары, АҚД	31.12.2025ж	
6	ESG стандарт 6	Пәндердің толтырылмаған формулярлары бар (БМ, ХИМ)	Осы сәтті жіберіп алды	Пәндер формулярларын толтыру қажет	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу (пәндер формулярлары)	Декан, ББ басшылары	31.12.2025ж	
7	ESG стандарт 8	Қызметкерлердің профильдері толтырылмаған (БМ)	Өзекті ақпарат берілмеген, ақпараттың тұрақты жаңартылуы жоқ	ББ бойынша ақпаратты шаблонға сәйкес сайтта жаңарту және өзектендіру қажет	Университет сайтында ұсынылған ақпаратқа талдау жүргізу	Декан, ББ басшылары	31.12.2025ж	

Бақылаулар								
1.	ISO 9001:2015 п. 4.4, 7.1.3	Студенттердің ТҚ бойынша нұсқаулық журналы (Бұзушылықтармен толтырылады). (Ережелер https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012665 ("Баламалы және дәстүрлі энергетика" оқу зертханасы, ҚІЖДБ)	Журналдың жүргізілуін және ресімдеуге қойылатын талаптарды жеткіліксіз бақылау. Жауапты тұлғалар деректердің уақтылы және дұрыс енгізілуін қамтамасыз етпейді.	ТҚ бойынша журналда құжатталған ақпаратты өзектендіру	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Мектептің сапасы жөніндегі уәкіл, бөлімше қызметкерлері	31.12.2025ж	
2.	ISO 9001:2015 п. 7.1.2 ISO 37001:2016 п. 5.3.1	Техникке және әскери есепке алу және брондау жөніндегі маманға лауазымдық нұсқаулықтар берілмеген. Қолда бар лауазымдық нұсқаулықтарда танысу парағында қызметкерлердің қолы жоқ. (ҚІЖДБ) Лауазымдық нұсқаулықтар жаңартуды талап етеді (Сыбайлас жемқорлыққа қарсы ескерту жоқ) Су шаруашылығы және су пайдалану саласындағы құзыреттер және технологиялар трансфері орталығы, "баламалы және дәстүрлі энергетика" оқу зертханасы Штаттық қызметкерлерге және қабылдау науқаны	Бөлімшенің Кадрлық құжаттамасы мен құжаттамасының өзектілігі мен ресімделуіне бақылау жоқ. ҚР НҚА өзгерістер енгізу	Қызметкерлерді лауазымдық нұсқаулықтармен таныстыру Қабылдау науқаны кезеңінде тартылатын және штаттық қызметкерлерге бекітілген лауазымдық	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Бөлімше басшысы	31.12.2025ж	

		кезеңінде тартылатын лауазымдық нұсқаулықтар мен бөлімше туралы ереже QR кодынсыз (Қабылдау комиссиясы)ұсынылған		нұсқаулықтарды және QR коды бар бөлімше туралы ережені ұсыну	нұсқаулықтар мен ережелерді уақтылы өзектендіруді жүзеге асыру			
3.	ISO 9001:2015 п. 7.1.5	ТҚ бойынша журнал ұсынылмаған (Қабылдау комиссиясы, Алтын Алтай мұражайы)	ҚР НҚА өзгерістер енгізу	ТҚ бойынша журналды ұсыну	ТҚ бойынша нұсқамалар өткізу жазбаларын уақтылы жүргізу	ҚК (Дауылбаева Ә.С.) Музей Басшысы Алтын Алтай (Зайцева О. В.)	31.12.2025ж	
4.	ISO 9001:2015 п. 7.5	ШҚТУ КЕАҚ (Алтын Алтай мұражайы)істер номенклатурасына сәйкес қағаз жеткізгіште құжаттар жоқ	Қағаз тасығышта ақпаратты тұрақты жаңарту жоқ	Істер номенклатурасына сәйкес құжатталған ақпаратты беру	Құжатталған ақпаратты тексеру және ретке келтіру және істер номенклатурасына сәйкес шифр тағайындау	Бөлімше басшысы	31.12.2025ж	
5.	ISO 9001:2015 п. 7.5.2	ШҚТУ негізгі сайтында ақпарат жаңартылмаған http://www.ektu.kz/ "Қызметкерлерді іріктеу және дамыту бөлімі" қойындысы бойынша (КІЖДБ)	Жауапты тұлғалар тұрақты тексеруді және өзгерістер енгізуді қамтамасыз етпеді.	Сайттағы ақпаратты өзектендіру	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Бөлімшенің жауапты қызметкерлері	31.12.2025ж	
6.	ISO 9001:2015 п. 7.5.2	Бірқатар ДК ЖҰӨ қайта қарауды қажет етеді (Қабылдау комиссиясы)	ҚР НҚА өзгерістер енгізу	Қабылдау комиссиясының ЖҰӨ қайта қарауды жүзеге асыру және қажет болған жағдайда өзектендіру	ІНҚ уақтылы өзектендіру	ҚК (Дауылбаева Ә.С.)	01.02.2026ж	
7.	ISO 9001:2015 п. 8.1	Бөлімшенің бекітілген жұмыс жоспары жоқ КІЖДБ	Басшылардың ауысуына байланысты жоспарлау рәсімдерінің	2025 және 2026 жылдарға арналған КІЖДБ жоспарларын әзірлеу	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Бөлімше бастығы	01.01.2026ж	

			жеткіліксіз сақталуы (басшының ауысуы 12 айда 2 рет болды)					
8.	ISO 9001:2015 п. 8.3.3	Аудит кезінде ШҚТУ ІНҚ тізілімі мен жіктеуішіне сәйкес құжатталған ақпарат өзектендірілмеген (ҚІЖДБ)	Құжатталған ақпараттың өзектілігін жеткіліксіз бақылау.	Құжаттаманы орналастыруды ШҚТУ КЕАҚ істер номенклатурасына сәйкес келтіру	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Бөлімше бастығы және қызметкерлері	2025-2026 оқу жылы ішінде	
9.	ISO 9001:2015 п. 9.3.2	Бөлімшенің сапа саласындағы мақсаттарының орындалуына талдау жүргізу куәлігі ұсынылмаған (қабылдау комиссиясының)	Жазбалар жазылмаған	2024 жылғы ҚК сапасы саласындағы мақсаттардың орындалуына талдау жүргізу	Жыл сайын ҚК сапасы саласындағы мақсаттардың орындалуына талдау жүргізу	ҚК (Дауылбаева Ә.С.)	01.02.2026ж	
10.	ISO 9001:2015 п. 9.3.3	2024, 2025 жылдарға арналған ҚІЖДБ жұмысының есебі электронды және қағаз нұсқада жоқ	Басшылардың ауысуына байланысты жоспарлау рәсімдерінің жеткіліксіз сақталуы (басшының ауысуы 12 айда 2 рет болды)	2024 ж., 2025 ж. ҚІЖДБ есебін әзірлеу.	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Бөлімше бастығы	31.12.2025ж	
11.	ISO 9001:2015 п. 9.3.3	Сапа саласындағы мақсаттар бойынша есептілік ұсынылмаған	Жылдық есепке енгізілмеген	2024 жылғы Сапа саласындағы мақсаттардың орындалуына талдау жүргізудің тиісті жазбаларын бекіту	Жыл сайын ҚК сапасы саласындағы мақсаттарды орындау нәтижелері ҚК жылдық есебіне енгізілсін	ҚК (Дауылбаева Ә.С.)	01.02.2026ж	
12.	ISO 9001:2015 п. 10.1	СЖҚМЖ құжаттамасы және лауазымдық нұсқаулықтар бойынша	ҚД жоспары бойынша іс-шараларды	СЖҚМЖ құжаттамасы және лауазымдық нұсқаулықтар	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Тәуекелдер бойынша жауапты	31.12.2025ж	

	ISO 37001:2016 п. 4.5.4, 6.2	2024 жылға арналған КҚ жоспары бойынша ескертулер жойылған жоқ СЖҚМЖ бойынша папка ұсынылмаған, 2025-2026 оқу жылына арналған СЖҚМЖ бойынша құжатталған ақпарат әзірленбеген және бекітілмеген (ҚІЖДБ)	уақтылы орындамау және СЖҚМЖ құжаттамасын әзірлеу мен өзектендіруді жеткіліксіз бақылау	бойынша 2024 жылға арналған КД жоспары бойынша ескертулерді жою 2025-2026 жылдарға арналған СЖҚМЖ бойынша құжатталған ақпаратты әзірлеу және бекіту		бөлімше бастығы		
13.	ISO 9001:2015 п. 6.1 ISO 37001:2016 п. 4.5.1	2025-2026 оқу жылына арналған тәуекелдер тізіліміне " сыбайлас жемқорлық тәуекелі "қосылмаған (ҚІЖДБ)	СЖҚМЖ және СМЖ құжаттамасын әзірлеу мен өзектендіруді жеткіліксіз бақылау	Тәуекелдер тізілімін өзектендіру	Құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Тәуекелдер бойынша жауапты бөлімше бастығы	31.12.2025ж	
14.	ESG Стандарт 3	Бөлімшенің 2024 – 2025 оқу жылындағы жұмысы туралы бекітілген есептің болмауы байқалады (БМ)	The болуы электрондық мақұлданбаған нұсқа	Бөлімшенің жұмысы туралы есепті бекіту үшін Директум бойынша іске қосу	Директива арқылы жұмыс жоспарларын және олар бойынша есептерді уақтылы бекітуді жүзеге асыру	Декан	31.12.2025ж	
15.	ESG, стандарт 4	КҚ жылдық есебінде СДБ және СДБ іс шаралар жоспарын орындау бойынша бөлім ұсынылмаған	Жылдық есепке енгізілмеген	2025 жылға арналған жылдық есепке СДБ орындау жөніндегі бөлімді және СДБ ға іс шаралар жоспарын енгізу	Жыл сайын университеттің СДБ орындалуына және оған арналған іс шаралар жоспарына талдау жүргізіп, КҚ жылдық есебіне енгізіңіз	ПК (Дауылбаева Ә.С.)	01.02.2026ж	
16.	ESG Стандарт 7	ШҚТУ КЕАҚ істер номенклатурасына сәйкес қағаз жеткізгіште құжаттар жоқ (ЖтГМ)	Қағаз тасығышта ақпаратты тұрақты жаңарту жоқ	Істер номенклатурасына сәйкес құжатталған	Құжатталған ақпаратты тексеру және ретке келтіру және істер	Декан	31.12.2025ж	

				ақпаратты беру	номенклатурасына сәйкес шифр тағайындау			
17.	ESG, стандарт 10	Мектептің жылдық есебінде ОК-да мақсаттарды орындау және SWOT талдау жүргізу жоқ (ЖтҒМ)	ОК және SWOT талдауында мақсаттарды орындау нәтижелілігін талдау жоқ	ОК және SWOT талдауында мақсаттардың орындалуын талдау	Бөлімшенің жылдық есебінде құжатталған ақпаратқа ревизия жүргізу	Декан	30.06.2026ж	

*ҚА – құжатталған ақпарат (заң талаптары, ISO 9001:2015, ISO 37001:2016, ESG -2015, ішкі нормативтік құжаттар)

Бас аудитор

Лутай А.О.

УТВЕРЖДАЮ

Представитель руководства по
интегрированной системе менеджмента
Проректор по стратегическому развитию
НАО «ВКТУ» им. Д. Серикбаева
У.Е. Несипкалиев
29.12.2025г.

ПЛАН
корректирующих действий по результатам внутреннего аудита ИСМ НАО
«ВКТУ» № 42

№	Процесс/пункт ДИ *	Несоответствие/ наблюдение	Коренная причина	Коррекция	Корректирую- щие действия	Ответственный за устранение несоответствия	Сроки выполнения	Свидетельства выполнения
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Несоответствия								
1	ISO 9001:2015 п. 7.1	У сотрудников отсутствуют сертификаты обучения СМК (Учебная лаборатория «Альтернативная и традиционная энергетика»)	Пропуск внутреннего обучения сотрудников ВКТУ, отсутствие учета выданных сертификатов	Пройти обучение по СМК	Провести ревизию документированно й информации	Руководитель лаборатории, ответственный по СМК школы	В течение 2026 г.	
2	ISO 37001:2016 п. 7.2.2	У сотрудников отсутствуют сертификаты обучения СМПК (Учебная лаборатория «Альтернативная и традиционная энергетика», ОПиРП)	Пропуск внутреннего обучения сотрудников ВКТУ, отсутствие учета выданных сертификатов	Пройти обучение по СМПК	Провести ревизию документированно й информации	Руководитель лаборатории, ответственный по рискам школы	В течение 2026 г.	

3	ESG Стандарт 5	Вновь принятые сотрудники не ознакомлены с ДИ (ШАСиЭ)	Отсутствует процесс регулярного обмена информацией между руководством школы и сотрудниками, ее актуализация	Утвердить актуальные ДИ	Провести ревизию документированной информации, включить в ДИ антикоррупционную оговорку и оговорку по информационной безопасности. Ознакомить сотрудников с их полномочиями.	Декан	31.12.2025г	
4	ESG Стандарт 6	В портале не закреплены программы практик за некоторыми группами (БШ)	Предоставлена не актуальная информация, отсутствует регулярное обновление информации	Необходимо закрепить утвержденные программы практик за группами	Провести ревизию документированной информации (программы практик)	Декан, руководители практик	31.12.2025г	
5	ESG Стандарт 6	В курсах имеются некоторые несоответствия (языковые, нет QR, есть случаи наличия курса в старой версии) (БШ, ИЦТИИ, МШИ)	Курсы разработаны по старой форме.	Привести курсы в соответствие с читаемыми дисциплинами и группами, присвоить QR код, разместить на образовательном портале	Провести ревизию документированной информации на образовательном портале в частности курсов	Декан, руководители ОП, ДАД	31.12.2025г	
6	ESG стандарт 6	Имеются незаполненные формуляры дисциплин (БШ, МШИ)	Упущен данный момент	Необходимо заполнить формуляры дисциплин	Провести ревизию документированной информации (формуляры дисциплин)	Декан, руководители ОП	31.12.2025г	
7	ESG стандарт 8	Не заполнены профайлы сотрудников (БШ)	Предоставлена не актуальная информация,	Информацию по ОП необходимо обновить на	Провести анализ информации, представленной на	Декан, руководители ОП	31.12.2025г	

			отсутствует регулярное обновление информации	сайте, согласно шаблону и актуализировать	сайте университета			
Наблюдения								
18.	ISO 9001:2015 п. 4.4, 7.1.3	Журнал инструктажа по ТБ студентов (заполняется с нарушениями). (Правила https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012665 (Учебная лаборатория «Альтернативная и традиционная энергетика», ОПиРП)	Недостаточный контроль за ведением журнала и требованиям к оформлению. Ответственные лица не обеспечивают своевременное и корректное внесение данных.	Актуализировать документирован ную информацию в журнале по ТБ	Провести ревизию документированно й информации	Уполномоченн ый по качеству школы, сотрудники подразделения	31.12.2025г	
19.	ISO 9001:2015 п. 7.1.2 ISO 37001:2016 п. 5.3.1	Не предоставлены Должностные инструкции на техника и специалиста по воинскому учету и бронированию. В имеющихся должностных инструкциях нет подписи сотрудников в Листе ознакомления. (ОПиРП) Должностные инструкции требуют обновления (отсутствует антикоррупционная оговорка) Центр компетенций и трансфера технологий в области водного хозяйства и водопользования, Учебная лаборатория «Альтернативная и традиционная энергетика»	Отсутствует контроль за актуальностью и оформлением кадровой документации и документации подразделения.	Ознакомить сотрудников с должностными инструкциями	Провести ревизию документированно й информации	Руководитель подразделения	31.12.2025г	

		Должностные инструкции на штатных сотрудников и привлекаемых в период приемной кампании и положение о подразделении представлены без QR кода (Приемная комиссия)	Внесение изменений в НПА РК	Представить утвержденные должностные инструкции на штатных сотрудников и привлекаемых в период приемной кампании и положение о подразделении с QR кодом	Своевременно осуществлять актуализацию должностных инструкции и положения о подразделении			
20.	ISO 9001:2015 п. 7.1.5	Не предоставлен журнал по ТБ (Приемная комиссия, Музей Алтын Алтай)	Внесение изменений в НПА РК	Представить журнал по ТБ	Своевременно вести записи проведения инструктажей по ТБ	ПК (Дауылбаева Э.С.) Руководитель Музея Алтын Алтай (Зайцева О.В.)	31.12.2025г	
21.	ISO 9001:2015 п. 7.5	Отсутствуют документы на бумажном носителе согласно номенклатуре дел НАО ВКТУ (Музей Алтын Алтай)	Отсутствует регулярное обновление информации на бумажном носителе	Привести документированную информацию согласно номенклатуры дел	Провести ревизию и упорядочить документированную информацию и присвоить шифр согласно номенклатуры дел	Руководитель подразделения	31.12.2025г	
22.	ISO 9001:2015 п. 7.5.2	Не актуализирована информация на основном сайте ВКТУ http://www.ektu.kz/ по вкладке «Отдел по подбору и развитию персонала» (ОПиРП)	Ответственные лица не обеспечили регулярную проверку и внесение изменений.	Актуализировать информацию на сайте	Провести ревизию документированной информации	Ответственные сотрудники подразделения	31.12.2025г	
23.	ISO 9001:2015 п. 7.5.2	Ряд ВНД ПК нуждаются в пересмотре (Приемная комиссия)	Внесение изменений в НПА РК	Осуществить пересмотр и при необходимости актуализировать ВНД приемной	Своевременно актуализировать ВНД	ПК (Дауылбаева Э.С.)	01.02.2026г	

				комиссии				
24.	ISO 9001:2015 п. 8.1	Отсутствует утвержденный план работы подразделения (ОПиРП)	Недостаточное соблюдение процедур планирования из- за смены руководителей (Смена руководителя произошла 2 раза за 12 месяцев)	Разработать планы ОПиРП на 2025 и 2026 год	Провести ревизию документированно й информации	Начальник подразделения	01.01.2026г	
25.	ISO 9001:2015 п. 8.3.3	На момент аудита не актуализирована документированная информация согласно Реестра и Классификатора ВНД ВКТУ (ОПиРП)	Недостаточный контроль за актуализацией документированно й информации.	Привести размещение документации в соответствие с номенклатурой дел НАО ВКТУ	Провести ревизию документированно й информации	Начальник и сотрудники подразделения	В течение 2025-2026 уч. года	
26.	ISO 9001:2015 п. 9.3.2	Не предоставлены свидетельства проведения анализа выполнения целей в области качества подразделения (Приемная комиссия)	Не фиксировали записи	Провести анализ выполнения целей в области качества ПК за 2024 год	Ежегодно проводить анализ выполнения целей в области качества ПК	ПК (Дауылбаева Э.С.)	01.02.2026г	
27.	ISO 9001:2015 п. 9.3.3	Отсутствует Отчёт работы ОПиРП за 2024, 2025 год как в электронном так и в бумажном варианте	Недостаточное соблюдение процедур планирования из-за смены руководителей (Смена руководителя произошла 2 раза за 12 месяцев)	Разработать отчет ОПиРП за 2024г, 2025г.	Провести ревизию документированной информации	Начальник подразделелния	31.12.2025г	
28.	ISO 9001:2015 п. 9.3.3	Не представлена отчетность по целям в области качества	Не включено в годовой отчет	Зафиксировать соответствующи е записи проведения анализа	Ежегодно результаты выполнения целей в области качества ПК включать в	ПК (Дауылбаева Э.С.)	01.02.2026г	

				выполнения целей в области качества за 2024 год	годовой отчет ПК			
29.	ISO 9001:2015 п. 10.1 ISO 37001:2016 п. 4.5.4, 6.2	Замечания по Плану КД за 2024 год по документации СМПК и должностным инструкциям не устранены. Не предоставлена папка по СМПК, документированная информация по СМПК на 2025-2026 уч. год не разработана и не утверждена (ОПиРП)	Несвоевременное выполнение мероприятий по Плану КД и недостаточный контроль за разработкой и актуализацией документации СМПК	Устранить замечания по Плану КД за 2024 год по документации СМПК и должностным инструкциям. Разработать и утвердить документированную информацию по СМПК на 2025-2026г	Провести ревизию документированной информации	Начальник подразделения, ответственный по рискам	31.12.2025г	
30.	ISO 9001:2015 п. 6.1 ISO 37001:2016 п. 4.5.1	В Реестр рисков на 2025-2026 уч. год не добавлен «коррупционный риск» (ОПиРП)	Недостаточный контроль за разработкой и актуализацией документации СМПК и СМК	Актуализировать реестр рисков	Провести ревизию документированной информации	Начальник подразделения, ответственный по рискам	31.12.2025г	
31.	ESG Стандарт 3	Наблюдается отсутствие утвержденного отчета о работе подразделения за 2024 – 2025 уч. Год (БШ)	В наличие электронная не утвержденная версия	Запустить по Директуму на утверждение отчета о работе подразделения	Своевременно посредством Директума осуществлять утверждение планов работ и отчетов по ним	Декан	31.12.2025г	
32.	ESG, стандарт 4	В годовом отчете ПК не представлен раздел по выполнению ПСР и плана мероприятий к ПСР	Не включено в годовой отчет	Включить в годовой отчет за 2025 год раздел по выполнению ПСР и плана мероприятий к ПСР	Ежегодно проводить анализ выполнения ПСР университета и плана мероприятий к нему и включать в годовой отчет ПК	ПК (Дауылбаева Э.С.)	01.02.2026г	

33.	ESG Стандарт 7	Отсутствуют документы на бумажном носителе согласно номенклатуре дел НАО ВКТУ (ШНОЗ)	Отсутствует регулярное обновление информации на бумажном носителе	Привести документированную информацию согласно номенклатуры дел	Провести ревизию и упорядочить документированную информацию и присвоить шифр согласно номенклатуры дел	Декан	31.12.2025г	
34.	ESG, стандарт 10	В годовом отчете школы отсутствует выполнение целей в ОК и провести SWOT анализ (ШНОЗ)	Отсутствует анализ результативности выполнения целей в ОК и SWOT анализ	Провести анализ выполнения целей в ОК и SWOT анализ	Провести ревизию документированной информации в годовом отчете подразделения	Декан	30.06.2026г	

*ДИ – документированная информация (требования законодательства, ISO9001:2015, ISO 37001:2016, ESG – 2015, внутренних нормативных документов)

Главный аудитор

Лутай А.О.