

**ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ГАЗПРОМ»
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ГАЗПРОМ НЕДРА»**

СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ

Документы нормативные в области охраны окружающей среды

СИСТЕМА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Оценка результатов функционирования и улучшение

СТО Газпром недра 7.2-2021

Москва 2021

Предисловие

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1 РАЗРАБОТАН | Обществом с ограниченной ответственностью «Газпром недра» (ООО «Газпром недра») |
| 2 ВНЕСЕН | Управлением охраны труда, промышленной, экологической и пожарной безопасности |
| 3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ | Приказом генерального директора ООО «Газпром недра» от «24» сентября 2021 г. № 464-ПР |
| 4 ВВЕДЕН ВЗАМЕН | СТО Газпром недра 7.2-2020 |

© ООО «Газпром недра»

Распространение настоящего стандарта осуществляется в соответствии с действующим законодательством и с соблюдением правил, установленных ООО «Газпром недра»

Содержание

1 Область применения	1
2 Нормативные ссылки	1
3 Термины, определения и сокращения	2
4 Мониторинг, измерения, анализ и оценка в системе экологического менеджмента	12
5 Производственный экологический контроль	15
6 Внутренний аудит системы экологического менеджмента	19
7 Управление несоответствиями и корректирующими действиями.....	44
8 Анализ системы экологического менеджмента	48
Приложение А (обязательное) Форма Журнала регистрации результатов внутренних аудитов и проверок	51
Приложение Б (обязательное) Форма Реестра внутренних аудиторов	53
Приложение В (обязательное) Форма Отчета об оценке аудитора	54
Приложение Г (обязательное) Последовательность действий при проведении внутренних аудитов системы экологического менеджмента..	55
Приложение Д (обязательное) Форма Программы внутренних аудитов системы экологического менеджмента.....	56
Приложение Е (обязательное) Форма Плана проведения единичного внутреннего аудита	57
Приложение Ж (обязательное)	58
Ж.1 Форма Акта внутреннего аудита.....	58
Ж.2 Инструкция по заполнению Акта внутреннего аудита	59
Приложение И (обязательное) Форма Отчета о проведении единичного внутреннего аудита	62
Приложение К (обязательное) Список обязательных записей для обеспечения выполнения процедур внутреннего аудита	64
Приложение Л (обязательное) Форма Плана устранения несоответствий и корректирующих действий	66

СТО Газпром недра 7.2-2021

Приложение М (обязательное) Форма Отчета об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий	67
Библиография	69

Введение

Настоящий стандарт разработан с учетом ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001), СТО Газпром 12-0-022, СТО Газпром 12-3-023 и устанавливает единые требования к организации управления процессами мониторинга, измерений, анализа и оценки результатов функционирования системы экологического менеджмента (далее – СЭМ) в ООО «Газпром недра».

Стандарт является результатом пересмотра СТО Газпром недра 7.2-2020 на основе принятых руководством решений по результатам анализа функционирования системы экологического менеджмента ООО «Газпром недра».

Настоящий стандарт относится к комплексу документов по стандартизации «Документы нормативные в области охраны окружающей среды» с классификацией «Система экологического менеджмента».

Разработка настоящего стандарта выполнена авторским коллективом в следующем составе: В.Л. Плотников, А.О. Кизимов, А.А. Высотский, Я.Э. Анисимова, К.А. Стародубцева (ООО «Газпром недра»).

СТАНДАРТ ОБЩЕСТВА С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ГАЗПРОМ НЕДРА»

Документы нормативные в области охраны окружающей среды СИСТЕМА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА Оценка результатов функционирования и улучшение

Дата введения 2021-09-24

1 Область применения

1.1 Настоящий стандарт устанавливает требования к организации и осуществлению мониторинга и измерений, анализу и оценке показателей деятельности ООО «Газпром недра» (далее – Общество) в области охраны окружающей среды в рамках функционирования системы экологического менеджмента Общества.

1.2 Положения настоящего стандарта обязательны для применения структурными подразделениями Общества, входящими в область применения и границы системы экологического менеджмента.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р ИСО 14001-2016 Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению

ГОСТ Р ИСО 19011-2021 Оценка соответствия. Руководящие указания по проведению аудита систем менеджмента

СТО Газпром 12-0-022-2017 Система экологического менеджмента. Требования и руководство по применению

СТО Газпром 12-3-023-2017 Система экологического менеджмента. Порядок планирования и проведения внутреннего аудита

СТО Газпром 12-2.1-024-2019 Система газоснабжения.
Производственный экологический контроль. Основные требования

СТО Газпром недра 7.0-2021 Система экологического менеджмента.
Требования и руководство по применению

Примечание – При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов по соответствующим указателям, составленным на 1 января текущего года и информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящем стандарте применены термины в соответствии с ГОСТ Р ИСО 14001, ГОСТ Р ИСО 19011, СТО Газпром 12-0-022, СТО Газпром 12-3-023, СТО Газпром недра 7.0, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1.1 Администрация: Руководители, структурные подразделения и территориальные управления Общества, приведенные в организационной структуре, за исключением Филиалов.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.1]

3.1.2 аудит системы экологического менеджмента (аудит): Систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита.

[СТО Газпром 12-0-022-2017, пункт 3.1.2]

3.1.3 аудитор: Лицо, обладающее компетентностью и полномочиями для проведения внутреннего аудита системы экологического менеджмента в Обществе.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.5]

3.1.4 аудиторская группа (группа по аудиту): Группа, проводящая внутренний аудит и состоящая из ведущего аудитора, одного или нескольких аудиторов, а также, при необходимости, технических экспертов и стажеров.

[СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 3.1.3]

3.1.5 аудитор-стажер: Аудитор, проходящий стажировку (проводящий аудит под надзором) и включенный в состав аудиторской группы.

[СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 3.1.4]

3.1.6 ведущий аудитор (руководитель аудиторской группы, руководитель группы по аудиту): Аудитор, ответственный за проведение единичного внутреннего аудита СЭМ.

[СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 3.1.5]

3.1.7 внешний аудит: Аудит системы экологического менеджмента Общества, проводимый сторонними организациями (заинтересованными или независимыми по отношению к системе экологического менеджмента Общества) в целях оценки ее соответствия критериям аудита.

3.1.8 внутренний аудит: Аудит системы экологического менеджмента Общества, который проводится по инициативе Общества и (или) ПАО «Газпром» в целях поддержания системы экологического менеджмента и обеспечения ее соответствия принятым обязательствам.

Примечание – Принятые обязательства включают в себя положения ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001).

3.1.9 высшее руководство: Должностное лицо или группа лиц, управляющих деятельностью Общества, состав и функции которых определены организационно-распорядительной и нормативной документацией Общества.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.11]

3.1.10 границы системы экологического менеджмента:

Структурные, физические или организационные ограничения области применения системы экологического менеджмента.

[СТО Газпром 12-0-022-2017, пункт 3.1.9]

3.1.11 законодательные требования:

Требования, содержащиеся в нормативно-правовых и правовых актах, неисполнение которых влечет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.14]

3.1.12 достижение:

Категория вывода аудитора о соответствии свидетельств аудита критерию аудита, отражающая значительный прогресс, позитивные результаты, превышение достигнутого над требуемым, что может служить образцовым опытом для других участников системы экологического менеджмента.

[СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 3.1.8].

3.1.13 компетентность:

Способность применять знания и навыки для достижения намеченных результатов.

[СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 3.1.10]

3.1.14 контроль в области охраны окружающей среды

(экологический контроль): Система мер, направленная на предотвращение, выявление и пресечение нарушения законодательства в области охраны окружающей среды, обеспечение соблюдения юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями требований, в том числе нормативов и нормативных документов, федеральных норм и правил, в области охраны окружающей среды.

[Федеральный закон [5], ст. 1]

3.1.15 коррекция: Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

[СТО Газпром 12-0-022-2017, пункт 3.1.14]

3.1.16 корректирующее действие: Действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

Примечание – Несоответствие может иметь несколько причин.

[ГОСТ Р ИСО 14001-2016, пункт 3.4.4]

3.1.17 критерии аудита: Совокупность требований, относительно которых оценивается деятельность в рамках СЭМ Общества.

3.1.18 несоответствие: Невыполнение требования, являющегося обязательным в системе экологического менеджмента ПАО «Газпром», Общества.

3.1.19 область применения системы экологического менеджмента: Процессы, виды деятельности Общества, на которые распространяются требования системы экологического менеджмента Общества.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.22]

3.1.20 область аудита: Содержание и границы аудита, включающие местонахождение, организационную структуру, виды деятельности и процессы, а также охватываемый период времени.

3.1.21 объект аудита: Часть организации или ее системы управления, которая проверяется во время аудита на соответствие критериям.

Примечание – Под частью организации понимается одно или несколько подразделений, работники Общества, одна или несколько производственных площадок, один или несколько объектов инфраструктуры; под частью системы управления понимается один или несколько процессов/элементов системы экологического менеджмента.

3.1.22 организационная структура: Разделение Общества на структурные подразделения и иные организационные элементы с указанием штатной численности работников в целях упорядочения управления деятельностью, организации их взаимодействия, а также установления подчиненности и ответственности их руководителей.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.23]

3.1.23 повторное несоответствие: Несоответствие, которое уже выявлялось ранее в рамках внутреннего аудита системы экологического менеджмента Общества в течение трехлетнего цикла внутренних аудитов системы экологического менеджмента.

3.1.24 полномочия: Права и возможности должностного лица в системе экологического менеджмента принимать решения и выполнять возложенные на него функции (обязанности), реализация которых подкреплена соответствующими ресурсами и его ролью в организации, закреплена документально.

[СТО Газпром 12-0-022-2017, пункт 3.1.21]

3.1.25 принятые обязательства (законодательные и другие применимые требования): Правовые и иные требования, которым Общество должно соответствовать или выбирает для соответствия.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.29]

3.1.26 программа внутренних аудитов СЭМ Общества, программа внутренних аудитов СЭМ Филиала: Документ, содержащий график всех запланированных единичных внутренних аудитов СЭМ Общества/Филиала.

3.1.27 Программа мероприятий по охране окружающей среды Общества: Утвержденный на определенный период (от одного года) генеральным директором Общества документ, который включает Экологические цели, перечень мероприятий, в том числе по их достижению,

сроки выполнения, ответственных, требуемые ресурсы и другую необходимую для планирования информацию.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.32]

3.1.28 программа производственного экологического контроля на объектах, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду; Программа ПЭК: Документ, разрабатываемый в соответствии с требованиями природоохранного законодательства на объектах I, II, III категорий с учетом категории объекта, применяемых технологий и особенностей производственного процесса, а также оказываемого негативного воздействия на окружающую среду.

3.1.29 План проведения единичного внутреннего аудита (План проведения внутреннего аудита): План проведения единичного внутреннего аудита, содержащий согласованные критерии аудита и другую необходимую для организации аудита информацию.

3.1.30 План работ по охране окружающей среды Филиала; План работ по ООС Филиала: Утвержденный на год руководителем Филиала документ, который включает перечень детализированных мероприятий с учетом специфики деятельности Филиала, сроки выполнения, ответственных, требуемые ресурсы и другую необходимую для планирования деятельности в области охраны окружающей среды и СЭМ информацию.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.33]

3.1.31 рабочая группа по разработке, внедрению и функционированию системы экологического менеджмента (Рабочая группа по СЭМ): Постоянно действующий коллегиальный орган Общества, обеспечивающий создание, внедрение и последовательное улучшение системы экологического менеджмента.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.35]

3.1.32 Реестр внутренних аудиторов: Утвержденный список работников Общества/ Филиала, обладающих достаточной компетентностью для проведения внутренних аудитов СЭМ.

3.1.33 свидетельства аудита (audit evidence): Записи, изложение фактов или другая информация, связанные с критериями аудита и перепроверенные.

[ГОСТ Р ИСО 19011-2021, пункт 3.9]

3.1.34 свидетельства аудита, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски и возможности): Свидетельства аудита, которые:

не являются прямым указанием на невыполнение требования, но содержат признаки наличия потенциального несоответствия;

могут быть использованы для определения возможностей для улучшений;

указывают на несоответствие, выявленное однократно в одном подразделении и не влекущее за собой негативные последствия для окружающей среды.

3.1.35 соответствие: Выполнение требования, являющегося обязательным в системе экологического менеджмента Общества.

3.1.36 система экологического менеджмента, СЭМ: Система управления природоохранной деятельностью Общества, используемая для разработки и реализации Экологической политики, установления и достижения экологических целей, управления экологическими аспектами Общества, выполнения принятых обязательств, и учитывающая риски и возможности.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.40]

3.1.37 специальный представитель высшего руководства по системе экологического менеджмента; СПВР по СЭМ: Работник из

состава руководства Общества, назначенный высшим руководством Общества, который в соответствии со своими обязанностями несет ответственность и имеет полномочия для того, чтобы гарантировать выполнение требований ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001).

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.41]

3.1.38 структурное подразделение (подразделение): Элемент структуры Администрации или Филиала с самостоятельными функциями и задачами.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.43]

3.1.39 технический эксперт (technical expert): Лицо, которое предоставляет специальные знания или опыт аудиторской группе.

Примечания

1 Специальные знания или опыт относятся к организации, процессам или деятельности, товарам, услугам, отрасли знаний, подвергаемым аудиту или к языку и культуре.

2 Технический эксперт не имеет полномочий аудитора в аудиторской группе.

[ГОСТ Р ИСО 19011:2021, пункт 3.16]

3.1.40 Уполномоченный по СЭМ в Филиале: Работник из состава руководства Филиала, назначенный руководителем Филиала, который в соответствии со своими обязанностями несет ответственность и имеет полномочия гарантировать выполнение требований документации по СЭМ Общества и ПАО «Газпром», соответствие СЭМ в Филиале ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001).

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.45]

3.1.41 Филиал: Обособленное подразделение Общества, расположенное вне места его нахождения, и осуществляющее все его функции или их часть, в том числе функции представительства.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.48]

3.1.42 функциональные зоны: Участки производства (объекты) под управлением Общества, объединенные взаимосвязанными производственными процессами и характером воздействия на окружающую среду, инвестиционные проекты строительства/ реконструкции, капитального ремонта, проекты ликвидации.

Примечание – Выделение функциональных зон в подразделениях ООО «Газпром недра», входящих в область применения и границы системы экологического менеджмента Общества, осуществляется на основании результатов постановки на государственный учет объектов негативного воздействия на окружающую среду. Функциональной зоной является объект, оказывающий негативное воздействие на окружающую среду, или инвестиционный проект строительства/реконструкции, капитального ремонта, проект ликвидации.

[СТО Газпром недра 7.1-2021, пункт 3.1.15]

3.1.43 экологический аспект; ЭА: Элемент деятельности организации, ее продукции или услуг, который взаимодействует или может взаимодействовать с окружающей средой.

Примечания

1 Экологический аспект может являться причиной экологического(их) воздействия(й). Значимый экологический аспект оказывает или может оказать одно или более значимое экологическое(ие) воздействие(я) на окружающую среду.

2 Значимые экологические аспекты определяются организацией с применением одного или более критериев.

[ГОСТ Р ИСО 14001-2016, пункт 3.2.2]

3.1.44 Экологическая политика: Документ, утвержденный генеральным директором Общества, который устанавливает общие направления и принципы деятельности Общества в области охраны окружающей среды на долгосрочную перспективу.

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.53]

3.1.45 экологическая цель; ЭЦ: Установленный Обществом результат, который необходимо достичь, в соответствии с Экологической политикой.

Примечания

1 Цели могут относиться к разным областям и могут применяться на различных уровнях (например, на уровне стратегии, организации, проекта, продукции, услуги и процесса).

2 Цель может быть выражена другими способами, например, как ожидаемый результат, намерение, операционный критерий или с использованием других формулировок подобного значения (например, экологическая задача или целевой показатель).

[СТО Газпром недра 7.0-2021, пункт 3.1.56]

3.1.46 экологические результаты деятельности, экологическая результативность: Результаты деятельности, относящиеся к менеджменту экологических аспектов.

Примечание – Для системы экологического менеджмента результаты могут быть измерены в отношении реализации экологической политики организации, достижения экологических целей или степени соответствия другим критериям, с использованием показателей.

[ГОСТ Р ИСО 14001-2016, пункт 3.4.11]

3.2 В настоящем стандарте применены следующие сокращения:

АПК – Административно-производственный контроль;

ОНВ – объект, оказывающий негативное воздействие на окружающую среду;

ООС – охрана окружающей среды;

ОС – окружающая среда;

ОТПЭиПБ – охрана труда, промышленная, экологическая и пожарная безопасность;

ПХД – производственно-хозяйственная деятельность;

ПЭК – производственный экологический контроль;

СП – структурное подразделение;

СУР и ВК – система управления рисками и внутреннего контроля;

ЦО по ООС – Центр ответственности по охране окружающей среды;

Экологическая инспекция – экологическая инспекция
ООО «Газпром газнадзор».

4 Мониторинг, измерения, анализ и оценка в системе экологического менеджмента

4.1 Мониторинг и измерения в СЭМ Общества обеспечиваются регулярным отслеживанием основных (ключевых) характеристик и параметров производственных операций, которые связаны с экологической результативностью, обеспечением соответствия и функционирования СЭМ Общества.

4.2 К мониторингу ключевых характеристик и параметров производственных операций, которые могут оказать воздействие на ОС, относятся:

- инструментальный и(или) расчетный контроль параметров производственных процессов и работы оборудования, в том числе измерение параметров выбросов, сбросов загрязняющих веществ и других параметров, связанных с воздействием на окружающую среду;

- мониторинг потребления природных ресурсов, энергии, сырья и материалов, включая прямой и расчетный учет электроэнергии, тепла, расхода воды и других параметров, характеризующих потребление на производственные и хозяйственные нужды;

- мониторинг состояния и загрязнения компонентов ОС в зоне воздействия объектов ПХД Общества (там, где применимо).

4.3 Общую ответственность за организацию и обеспечение перечисленных в пункте 4.2 видов мониторинга несет:

на уровне Администрации и Общества в целом - заместитель

генерального директора – главный инженер;

на уровне Филиала – главный инженер Филиала или иное лицо, назначенное приказом по Филиалу.

4.4 Ответственность за непосредственное осуществление перечисленных в пункте 4.2 видов мониторинга несут руководители СП Администрации/Филиалов в рамках курируемых направлений деятельности.

4.5 Контроль параметров производственных процессов и состояния оборудования, влияющих на ОС, проводится в соответствии с требованиями технологической документации и других нормативных документов, определяющих правила эксплуатации, проведения планово-предупредительных ремонтов, замены оборудования.

4.6 Мониторинг потребления природных ресурсов, энергии, сырья и материалов, включая прямой и расчетный учет электроэнергии, тепла, расхода воды и других параметров, характеризующих потребление на производственные и хозяйственные нужды, проводится в устанавливаемом в Обществе/Филиале порядке.

4.7 Мониторинг состояния и загрязнения компонентов ОС в зоне воздействия объектов ПХД Общества служит для своевременного обнаружения неблагоприятной динамики воздействия ПХД Общества на ОС, подтверждения соответствия принятым обязательствам и проводится с учетом положений СТО Газпром 12-2.1-024.

4.8 Инструментальные замеры, проводимые в рамках контроля и мониторинга, выполняются сторонними организациями, имеющими необходимые лицензии и аккредитации.

4.9 К мониторингу ключевых параметров функционирования непосредственно элементов СЭМ в Обществе относится мониторинг:

- достижения ЭЦ Общества (проводится в соответствии с методикой расчета целевых показателей ЭЦ Общества, разрабатываемой при

СТО Газпром недра 7.2-2021

установлении ЭЦ, за отчетное полугодие и отчетный год в рамках формирования корпоративной отчетности по формам 151-газ, 49-год);

- выполнения Программы мероприятий по ООС Общества, включая ее результативность (проводится ежегодно в рамках анализа результатов функционирования СЭМ);

- выполнения Планов работ по ООС Филиалов, включая их результативность (проводится ежеквартально с предоставлением отчета в установленном порядке и сроки согласно СТО Газпром недра 7.0);

- платежей за негативное воздействие на ОС (проводится за отчетное полугодие и отчетный год в рамках формирования корпоративной отчетности по формам 151-газ, 49-год);

- затрат на природоохранные мероприятия (проводится ежеквартально в рамках подготовки отчетов о выполнении Планов работ по ООС Филиалов; за отчетное полугодие в рамках корректировки бюджета доходов и расходов Общества/ Филиалов; ежегодно в рамках подготовки государственной отчетности и корпоративной отчетности по форме 49-год);

- обращений (включая жалобы) населения и других внешних сторон в отношении ЭА Общества (проводится в рамках функционирования системы документационного обеспечения управления Общества);

- экологических и других рисков (проводится в рамках функционирования СУР и ВК в Обществе).

4.10 Общую ответственность за организацию и обеспечение видов мониторинга, перечисленных в пункте 4.9, на уровне Общества несет СПВР по СЭМ, на уровне Филиалов – Уполномоченные по СЭМ в Филиалах.

4.11 Результаты мониторинга и измерений в СЭМ Общества документируются по установленным в Обществе/Филиале формам (журналы, сводки, учетные карточки, электронные базы данных и другие виды установленных записей) и используются для:

- анализа тенденций и динамики показателей, позволяющего судить о ходе производственных процессов и результативности принимаемых мер по снижению воздействия на ОС;
- планирования соответствующих КД в случае выявления отклонений от установленных параметров (превышения концентраций загрязняющих веществ и пр.);
- информирования заинтересованных сторон в рамках государственной и корпоративной отчетности;
- выбора объектов при планировании проверок в рамках ПЭК и внутренних аудитов СЭМ.

4.12 Оценка соответствия Общества принятым обязательствам осуществляется на основании результатов:

- производственного экологического контроля (см. раздел 5);
- расследования аварий, аварийных и чрезвычайных ситуаций, осуществляемого в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- внутреннего аудита СЭМ (см. раздел 6);
- внешнего аудита СЭМ;
- государственного экологического контроля (надзора).

4.13 Информация, получаемая в результате оценки соответствия деятельности Общества принятым обязательствам, является частью Отчета о функционировании СЭМ Общества (см. раздел 8) за отчетный год, анализируется отделом ООС Управления ОТПЭиПБ и ЦО по ООС Филиалов, является основанием для планирования и выполнения предупреждающих и (или) корректирующих действий, направленных на улучшение результативности СЭМ.

5 Производственный экологический контроль

5.1 Производственный экологический контроль в Обществе организуется и осуществляется согласно соответствующим программам ПЭК в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также локальными нормативными актами ПАО «Газпром» и Общества в данной области.

5.2 В рамках ПЭК в Обществе проводятся проверки соблюдения законодательных и иных применимых требований в области ООС (далее – проверки в рамках ПЭК).

5.3 Проверки в рамках ПЭК проводятся в следующих целях:

- проверка соблюдения требований природоохранного законодательства, документов ПАО «Газпром», договорных обязательств, регламентирующих вопросы ООС и рационального использования природных ресурсов;

- проверка соблюдения установленных нормативов воздействия на ОС в зоне влияния ПХД Общества и(или) привлекаемых подрядных организаций;

- получение необходимой оперативной и достоверной информации для принятия решений в области ООС и использования природных ресурсов.

5.4 Критериями проверки в рамках ПЭК являются предъявляемые к ПХД Общества и(или) привлекаемых подрядных организаций требования, обязательные условия, ограничения или их совокупность, установленные договорными документами, нормативно-правовыми актами, государственными стандартами и иными нормативными документами в области ООС, вошедшие в Перечень законодательных и иных требований в области ООС Общества/ Филиала (СТО Газпром недра 7.0-2021, раздел 6).

5.5 В целях детализации критериев проведения проверки в рамках ПЭК может быть разработан проверочный лист (чек-лист), учитывающий специфику ПХД объекта проверки.

5.6 Объектами проведения проверок в рамках ПЭК являются:

- ОНВ, эксплуатируемые подразделениями Общества;
- ОНВ, эксплуатируемые привлекаемыми подрядными организациями;
- функциональные зоны (объекты), не подлежащие постановке на государственный учет в качестве ОНВ, но эксплуатируемые Обществом и(или) привлекаемыми подрядными организациями с наличием идентифицированных ЭА.

5.7 Проверки в рамках ПЭК проводятся на следующих уровнях:

- Общество;
- Филиалы.

5.8 На уровне Общества проверки в рамках ПЭК:

- на ОНВ и других функциональных зонах (объектах), эксплуатируемых подразделениями Общества, интегрированы в процедуру внутренних аудитов СЭМ (раздел 6);
- на ОНВ и других функциональных зонах (объектах), эксплуатируемых привлекаемыми подрядными организациями, интегрированы в процедуру АПК, осуществляемого в соответствии с Положением [3].

5.9 На уровне Филиалов проверки в рамках ПЭК:

- на ОНВ и других функциональных зонах (объектах), эксплуатируемых Филиалами, планируются и проводятся в порядке, аналогичном планированию и проведению внутренних аудитов СЭМ, с учетом пункта 6.1.4;
- на ОНВ и других функциональных зонах (объектах), эксплуатируемых привлекаемыми Филиалом подрядными организациями, интегрированы в процедуру АПК, осуществляемого в соответствии с установленным в Обществе порядком.

5.10 Проверки в рамках ПЭК могут проводиться:

СТО Газпром недра 7.2-2021

- собственными силами специалистов Общества/Филиалов в соответствии с пунктами 5.8, 5.9;

- привлекаемыми для этих целей специализированными подрядными организациями в соответствии с договорными обязательствами.

5.11 При планировании проверок ПЭК учитывается следующее:

- наличие ЭА деятельности на планируемых объектах проверки;
- обнаружение с момента последней проверки нарушений законодательных требований в области ООС, выявленных в рамках проверок государственного экологического контроля (надзора);

- регистрация аварийных ситуаций, вызвавших экологические последствия;

- отсутствие отчетных данных в отношении устранения выявленных ранее нарушений или выполнения корректирующих действий в области ООС;

- несоблюдения установленных сроков проведения природоохранных мероприятий, устранения нарушений или выполнения корректирующих действий;

- результаты инструментального и расчетного контроля (мониторинга) параметров воздействия на окружающую среду, выявившие превышения нормативных значений.

5.12 Результаты проверок в рамках ПЭК фиксируются в соответствующем разделе электронного Журнала регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества/Филиала (Приложение А).

5.13 Внесение сведений в электронный Журнал регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества/ Филиала осуществляют специалисты отдела ООС Управления ОТПЭиПБ/ специалисты ЦО по ООС Филиала в течение пяти рабочих дней после получения соответствующей информации.

5.14 Порядок ведения Журнала регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества/Филиала определен в разделе 6.

5.15 В случае привлечения Обществом подрядных организаций для выполнения определенных видов работ (оказания услуг) - в договоры в обязательном порядке включаются требования о необходимости соблюдения природоохранного законодательства и внутренних нормативных документов Общества в Области ООС и СЭМ в зависимости от уровня оказываемого негативного воздействия на ОС.

5.16 Ответственность за включение в договоры с подрядными организациями требований по соблюдению природоохранного законодательства и внутренних нормативных документов Общества в Области ООС и СЭМ, в том числе обязательства по организации и осуществлению ПЭК, несет руководитель СП Администрации/Филиала, курирующего соответствующий договор.

6 Внутренний аудит системы экологического менеджмента

6.1 Общие положения

6.1.1 Требования к планированию, организации, проведению и оформлению результатов внутренних аудитов, а также распределению функций, ответственности и полномочий в рамках внутреннего аудита, обучения, стажировки внутренних аудиторов и оценки их компетентности, установлены в СТО Газпром 12-3-023, а также настоящем стандарте.

6.1.2 Внутренний аудит СЭМ Общества осуществляется в соответствии с СТО Газпром 12-3-023, Методическими рекомендациями [4] и настоящим стандартом в следующих целях:

- оценка соответствия СЭМ Общества стандарту ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001), а также корпоративным требованиям ПАО «Газпром», внутренним требованиям (процедурам) СЭМ Общества;

- оценка результативности СЭМ Общества (оценка способности достичь запланированных в рамках СЭМ результатов);
- оценка поддержания СЭМ Общества в рабочем состоянии;
- оценка соответствия ПХД Общества законодательным и другим применимым требованиям в области ООС;
- оценка результативности отдельных процедур СЭМ;
- подтверждение устранения несоответствий и их причин, а также результативности корректирующих действий;
- мониторинг достижения установленных ЭЦ Общества;
- определение возможностей улучшения СЭМ.

6.1.3 Критериями внутреннего аудита СЭМ Общества являются:

- пункты ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001);
- положения Экологической политики ПАО «Газпром» и Общества;
- законодательные и другие применимые требования в области ООС;
- требования стандартов по СЭМ ПАО «Газпром» и Общества;
- другие корпоративные требования Общества к СЭМ, содержащиеся в документированных процедурах Общества;
- решения Рабочей группы по СЭМ Общества, СПВР по СЭМ и других управляющих органов и лиц, относящиеся к СЭМ и анализу результатов ее функционирования.

6.1.4 Внутренние аудиты СЭМ проводятся на уровне Общества в структурных подразделениях Администрации и Филиалов.

Примечание – Филиалы самостоятельно не проводят внутренние аудиты СЭМ по критериям, перечисленным в пункте 6.1.3, за исключением оценки соответствия ПХД структурных подразделений Филиала законодательным и другим применимым требованиям в области ООС и природопользования. Планирование, проведение и оформление результатов при этом осуществляется специалистами ЦО по ООС Филиала в рамках проведения проверок в форме ПЭК в порядке, изложенном в настоящем разделе.

6.1.5 Внутренние аудиты СЭМ проводятся специально подготовленными и обученными представителями из состава:

- работников Общества, включенных в соответствующие Реестры внутренних аудиторов;
- работников Экологической инспекции, включенных в Реестр внутренних аудиторов Экологической инспекции;
- независимых специалистов, привлекаемых для этой цели по решению Общества в случае наличия такой необходимости (необходимость определяется СПВР по СЭМ).

6.1.6 Внутренний аудит СЭМ проводится группой аудиторов во главе с ведущим аудитором.

6.1.7 Группа аудиторов СЭМ может:

- состоять только из аудиторов СЭМ Общества;
- состоять только из аудиторов Экологической инспекции;
- быть смешанной (включать как аудиторов СЭМ Общества, так и аудиторов СЭМ Экологической инспекции).

6.1.8 При проведении внутреннего аудита СЭМ могут привлекаться независимые организации с целью обеспечения объективности результатов аудита.

6.1.9 В состав аудиторской группы могут включаться технические эксперты – компетентные работники Общества, в обязанности которых при проведении аудита входит консультирование аудиторов по специальным (техническим) вопросам. Также в состав аудиторской группы могут быть включены аудиторы-стажеры для получения опыта проведения аудитов СЭМ.

6.1.10 Аудиторы- стажеры прикрепляются на время проведения аудита к ведущему аудитору или другому опытному аудитору и проводят

СТО Газпром недра 7.2-2021

аудит под его надзором. Ответственным за стажировку является ведущий аудитор.

6.1.11 Отбор аудиторов из состава работников Общества для формирования Реестра внутренних аудиторов (Приложение Б) осуществляется по следующим критериям:

- наличие подтверждающих специальное обучение аудиторов документов (копии документов направляются в отдел ООС Управления ОТПЭиПБ / ЦО по ООС Филиала в течение месяца после прохождения обучения);

- опыт проведения аудитов СЭМ;

- личные качества в соответствии с требованиями к аудиторам согласно ISO 19001:2018 [2] (пункт 7.2.2).

6.1.12 Реестр внутренних аудиторов Общества / Филиала формирует отдел ООС Управления ОТПЭиПБ / ЦО по ООС Филиала в соответствии с Приложением Б.

6.1.13 Реестр внутренних аудиторов Общества / Филиала актуализируется ежегодно.

6.1.14 Аудиторы, привлекаемые из независимых организаций, в Реестр внутренних аудиторов не включаются.

6.1.15 Аудиторы, являющиеся работниками Общества, не имеют права проводить внутренний аудит в структурном подразделении, в котором осуществляют трудовую деятельность, в том числе аудит руководителя, у которого находятся в подчинении.

6.1.16 Подготовка аудиторов проводится силами специализированных организаций, имеющих практический опыт в области организации и проведения аудитов СЭМ и обучения. Выбор таких организаций и заключение с ними договоров осуществляется в установленном в Обществе порядке.

6.1.17 Программа обучения внутренних аудиторов должна соответствовать требованиям типовой программы обучения внутренних аудиторов СЭМ ПАО «Газпром» (СТО Газпром 12-3-023-2017, пункт 4.14).

6.1.18 Уровень квалификации аудиторов СЭМ Общества оценивается отделом ООС Управления ОТПЭиПБ / ЦО по ООС Филиала не реже одного раза в год в рамках актуализации Реестра внутренних аудиторов по следующим критериям:

- количество проведенных аудитов в течение трех лет;
- количество проведенных аудитов в роли ведущего аудитора (для ведущих аудиторов);
- характер рекомендаций по улучшению СЭМ;
- соблюдение принципов проведения внутренних аудитов: беспристрастность, объективность (принятие решений, основанных только на собранных свидетельствах (фактах)), этическое поведение.

6.1.19 По результатам внутренних аудитов СЭМ Общества ведущие аудиторы осуществляют оценку квалификации аудиторов в соответствии с требованиями настоящего стандарта (Приложение В). Результаты оценки квалификации учитывают при актуализации Реестров внутренних аудиторов.

6.1.20 Последовательность действий при проведении внутренних аудитов СЭМ Общества, включая порядок планирования, проведения, оформления результатов и проведения действий после аудитов, приведена в Приложении Г.

6.2 Ответственность при проведении внутренних аудитов СЭМ

6.2.1 Генеральный директор несет ответственность за:

- выделение ресурсов (кадровых, финансовых) для проведения внутренних аудитов СЭМ;
- анализ результатов внутренних аудитов СЭМ в процессе ежегодного анализа СЭМ высшим руководством.

6.2.2 СПВР по СЭМ несет ответственность за:

- обеспечение организации внутреннего аудита СЭМ в Обществе;
- утверждение Реестра внутренних аудиторов Общества;
- утверждение Программы внутренних аудитов СЭМ Общества;
- анализ результатов внутренних аудитов СЭМ;
- разрешение спорных вопросов, связанных с результатами внутренних аудитов СЭМ;
- предоставление генеральному директору Общества информации о проведенных внутренних аудитах СЭМ и их результатах;

6.2.3 Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ несет ответственность за:

- планирование и проведение внутренних аудитов СЭМ в Обществе;
- организацию разработки Программы внутренних аудитов СЭМ Общества;
- привлечение аудиторов из независимых организаций на договорной основе (при необходимости);
- организацию подготовки информации о проведенных внутренних аудитах СЭМ и их результатах.

6.2.4 Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ осуществляет организацию и координацию деятельности по вопросам:

- планирования и проведения внутренних аудитов СЭМ Общества;
- формирования и актуализации Реестра внутренних аудиторов Общества;
- формирования Программы внутренних аудитов СЭМ Общества и выбора критериев внутреннего аудита;
- выбора и согласования кандидатур ведущих аудиторов для проведения конкретного внутреннего аудита СЭМ;
- контроля сроков проведения и результатов внутренних аудитов;

- оценки компетентности внутренних аудиторов, включенных и(или) планируемых к включению в Реестр внутренних аудиторов Общества;
- проверки и анализа выполнения корректирующих и предупреждающих действий по результатам внутренних аудитов СЭМ;
- подготовки информации о проведенных внутренних аудитах СЭМ и их результатах для СПВР по СЭМ;
- ведения Журнала регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества (Приложение А).

6.2.5 Ведущий аудитор несет ответственность за:

- формирование Плана проведения единичного внутреннего аудита СЭМ в соответствии с Программой внутренних аудитов СЭМ Общества;
- подготовку внутреннего аудита СЭМ (подготовку необходимых распорядительных и рабочих документов для аудита, формирование, при необходимости, аудиторской группы, согласования сроков с руководителем проверяемого подразделения и т.д.);
- руководство работой аудиторской группы с начала планирования внутреннего аудита СЭМ до регистрации результатов аудита;
- проведение внутреннего аудита СЭМ;
- регистрацию результатов проведенного внутреннего аудита СЭМ;
- согласование сроков выполнения коррекции и корректирующих мероприятий по результатам внутреннего аудита СЭМ;
- контроль результатов выполнения прежних корректирующих мероприятий в процессе внутреннего аудита СЭМ;
- решение проблем организационного характера, возникающих в процессе внутреннего аудита СЭМ;
- предоставление информации по результатам проведенного внутреннего аудита СЭМ в отдел ООС Управления ОТПЭиПБ.

6.2.6 Аудиторы, входящие в группу аудиторов, несут ответственность за:

СТО Газпром недра 7.2-2021

- соблюдение Плана проведения единичного внутреннего аудита СЭМ;
- достоверность и объективность результатов внутреннего аудита СЭМ;
- выполнение распоряжений ведущего аудитора и его поддержку;
- участие в планировании, подготовке и проведении внутреннего аудита СЭМ в объеме, определенном ведущим аудитором;
- сбор, регистрацию и анализ свидетельств внутреннего аудита СЭМ;
- выявление несоответствий, регистрацию наблюдений.

6.2.7 Руководитель проверяемого подразделения несет ответственность за:

- согласование критериев внутреннего аудита СЭМ в рамках Плана проведения единичного внутреннего аудита СЭМ, представленных ведущим аудитором;
- организацию вступительного и заключительного совещания внутреннего аудита СЭМ по согласованию с ведущим аудитором;
- предоставление (при необходимости) ведущему аудитору (аудиторской группе) необходимых условий и материалов для проведения внутреннего аудита СЭМ (места размещения, транспорта, средств связи, доступа к помещениям, персоналу, информации, при необходимости – средств индивидуальной защиты, спецодежды и обеспечение проведения предусмотренных вводных инструктажей);
- назначение ответственных и компетентных работников для сопровождения членов аудиторской группы;
- разработку и представление на согласование Плана устранения несоответствий и корректирующих действий в установленные сроки;
- своевременное устранение выявленных несоответствий (коррекцию) и выполнение корректирующих действий в сроки, установленные Планом устранения несоответствий и корректирующих действий;

- предоставление Отчета об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий в установленные сроки.

6.3 Планирование внутренних аудитов СЭМ

6.3.1 Программа внутренних аудитов СЭМ Общества разрабатывается на период от одного года до трех лет.

6.3.2 Программа внутренних аудитов СЭМ формируется таким образом, чтобы в течение года были проверены все пункты ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001).

6.3.3 Программа внутренних аудитов СЭМ Общества разрабатывается таким образом, чтобы в течение трех лет были проверены все подразделения Общества, входящие в область применения и границы СЭМ.

6.3.4 При формировании Программы внутренних аудитов СЭМ Общества учитываются:

- актуальные результаты оценки значимости ЭА ПХД Общества;
- результаты предыдущих внутренних и внешних аудитов СЭМ Общества;
- влияние проверяемых объектов и процессов на достижение ЭЦ Общества;
- решения по результату анализа СЭМ Общества высшим руководством за предыдущий год;
- результаты устранения несоответствий и их причин;
- планы проверок Экологической инспекции ПАО «Газпром»;
- программа внутренних аудитов СЭМ ПАО «Газпром»;
- изменения требований, условий, ограничений, установленных законами, иными нормативными правовыми актами в области ООС;
- иные изменения, влияющие на функционирование СЭМ Общества.

6.3.5 Программа внутренних аудитов СЭМ Общества содержит:

- объекты аудита (структурные подразделения, процессы);

- группу критериев аудита;
- ведущих аудиторов, ответственных за каждый единичный аудит;
- месяц проведения аудита;
- дополнительную информацию.

6.3.6 Программа внутренних аудитов СЭМ Общества должна обеспечивать сменяемость ведущих аудиторов для обеспечения большей объективности проверок.

6.3.7 Проект Программы внутренних аудитов СЭМ Общества разрабатывает отдел ООС Управления ОТПЭиПБ. Форма Программы внутренних аудитов СЭМ приведена в Приложении Д.

6.3.8 Проект Программы внутренних аудитов СЭМ Общества формируется с учетом ежегодных планов работы Экологической инспекции (по срокам, объектам и критериям проверок) и является единым документом для Общества и Экологической инспекции.

6.3.9 Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ ежегодно не позднее 15 ноября направляет на согласование в Экологическую инспекцию проект Программы внутренних аудитов СЭМ Общества или ее изменений в части, связанной с участием аудиторов Экологической инспекции.

6.3.10 Согласованную с Экологической инспекцией Программу внутренних аудитов СЭМ Общества утверждает СПВР по СЭМ.

6.3.11 Копию утвержденной Программы внутренних аудитов СЭМ Общества отдел ООС Управления ОТПЭиПБ рассылает руководителям объектов аудита в целях организации подготовки к внутреннему аудиту СЭМ.

6.3.12 В случае переноса единичного внутреннего аудита СЭМ в рамках Программы внутренних аудитов СЭМ на другую дату/ год, должны быть обеспечены требования к объему аудита в рамках трехлетнего цикла аудитов.

6.4 Формирование планов единичных внутренних аудитов СЭМ

6.4.1 Единичные внутренние аудиты СЭМ проводятся согласно Программе внутренних аудитов СЭМ, а также допускается проведение внеплановых аудитов.

6.4.2 Возможно проведение как независимых внутренних аудитов СЭМ, так и в комбинации с любыми другими проверками ПХД Общества.

6.4.3 План проведения единичного внутреннего аудита СЭМ включает:

- цели проведения единичного внутреннего аудита СЭМ;
- наименование подразделения Общества;
- объекты аудита с учетом выборки;
- критерии аудита, на соответствие которым будет проводиться единичный внутренний аудит СЭМ;
- даты проведения внутреннего аудита СЭМ, время и продолжительность посещения каждого из выбранных и согласованных объектов аудита;
- состав аудиторской группы.

6.4.4 План единичного внутреннего аудита СЭМ разрабатывает ведущий аудитор на основании информации, полученной от объекта аудита по форме Приложения Е.

6.4.5 Ведущий аудитор направляет План единичного аудита СЭМ на согласование руководителю проверяемого подразделения Общества не позднее, чем за десять рабочих дней до проведения аудита.

6.4.6 В качестве объектов единичного внутреннего аудита СЭМ устанавливаются процессы, подразделения, руководители подразделений, объекты инфраструктуры (с учетом выборки), связанные с:

- ЭА, входящими в Перечень ЗЭА;

- рисками (угрозами и возможностями), в том числе, влияющими на результативность СЭМ, определенными в рамках анализа функционирования СЭМ Общества со стороны руководства;

- достижением ЭЦ Общества, выполнением мероприятий в составе Программы мероприятий по ООС Общества/Плана работ по ООС Филиала;

- выполнением законодательных и других применимых требований в области ООС и СЭМ, включая корпоративные требования СЭМ ПАО «Газпром», внутренние требования СЭМ Общества;

- выявленными несоответствиями в ходе внутренних и внешних проверок Общества.

Примечание – Выборка проверяемых объектов аудита подразумевает возможность проверки в рамках Плана единичного внутреннего аудита СЭМ части однотипных производственных объектов, представляющих наибольший интерес с точки зрения СЭМ.

6.4.7 В Планы единичного внутреннего аудита СЭМ в качестве объекта аудита включается высшее руководство Общества (в том числе СПВР по СЭМ) / руководитель проверяемого подразделения или работники, их замещающие, с учетом выполнения условий к соблюдению объема аудита (см. 6.3.2, 6.3.3) и пункта 6.1.15.

6.4.8 Аудит СПВР по СЭМ в рамках трехлетнего цикла внутренних аудитов СЭМ является обязательным.

6.4.9 Критерии единичного внутреннего аудита СЭМ устанавливаются на основании группы критериев, предусмотренных в Программе внутренних аудитов СЭМ Общества.

6.4.10 При планировании единичного аудита СЭМ критерии детализируются с учетом результатов предыдущих аудитов, отчетов, мониторинга, анализа нештатных ситуаций и аварий, требований природоохранного законодательства и других данных, позволяющих судить об относительной важности критериев.

6.4.11 Плановый внутренний аудит СЭМ носит выборочный характер, т.е. при единичном внутреннем аудите (проверке) может не проверяться соответствие всем критериям на каждом объекте. Однако соответствие всем запланированным критериям должно быть проверено в целом (в сумме) по всем объектам, выбранным для данного внутреннего аудита.

6.4.12 Внеплановый внутренний аудит СЭМ может быть назначен:

- при невыполнении проверяемым подразделением Общества принятых обязательств по СЭМ, включая информирование об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий;
- при наличии предписаний со стороны органов государственного экологического контроля (надзора);
- при изменении организационной структуры Общества/Филиала;
- при изменении области применения и границ СЭМ Общества;
- по требованию руководства Общества.

6.4.13 Решение о проведении внепланового внутреннего аудита СЭМ оформляется в виде поручения (резолюции) СПВР по СЭМ, в котором указываются основания и цели внепланового внутреннего аудита, а также его исполнители. Сроки и критерии аудита согласовываются ведущим аудитором с проверяемым подразделением Общества в течение пяти рабочих дней. В остальном порядок проведения внепланового внутреннего аудита СЭМ аналогичен порядку проведения планового (см. 6.4.3-6.4.11).

6.5 Подготовка и проведение внутреннего аудита СЭМ

6.5.1 Ведущий аудитор на стадии подготовки к внутреннему аудиту СЭМ:

- запрашивает документацию, необходимую для планирования и подготовки к внутреннему аудиту (проверке) от ответственного за проведение внутреннего аудита СЭМ со стороны объекта внутреннего аудита;
- передает полученную документацию членам аудиторской группы не позднее, чем за десять рабочих дней до начала внутреннего аудита СЭМ;

СТО Газпром недра 7.2-2021

- определяет объем работы и требуемое время для каждой стадии работ (посещения подразделений, работы с документами, собеседования с персоналом);
- определяет индивидуальные задания членам аудиторской группы с учетом их компетентности;
- информирует членов группы об объеме аудита, сроках проведения, критериях и заданиях;
- доводит до членов аудиторской группы согласованный План единичного внутреннего аудита СЭМ не позднее, чем за десять рабочих дней до начала внутреннего аудита;
- согласовывает с проверяемыми подразделениями организационные вопросы в рамках внутреннего аудита СЭМ, включающие в себя обеспечение ресурсами (выделенное помещение для работы, орг. техника, средства связи), обеспечение внутренней логистики в рамках Плана единичного внутреннего аудита СЭМ, а также обеспечение вопросов безопасности.

6.5.2 Члены аудиторской группы:

- изучают полученную документацию, формируют ключевые вопросы для внутреннего аудита СЭМ;
- подготавливают рабочие документы для проведения внутреннего аудита СЭМ (контрольные листы, при наличии их необходимости, формы регистрации результатов аудита, стандарты и т.п.);
- запрашивают у ведущего аудитора информацию по логистике, если проведение внутреннего аудита СЭМ связано с выездом в другой город.

6.5.3 При наличии необходимости, определяемой ведущим аудитором, аудиторами разрабатываются контрольные листы. Контрольные листы составляются для каждого критерия внутреннего аудита и служат для аудитора вспомогательным документом, позволяющим точнее определить соответствие проверяемого элемента СЭМ выбранному критерию. Образцы

контрольных листов по критериям стандарта ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001) приведены в Методических рекомендациях [4].

6.5.4 Руководитель проверяемого подразделения организует:

- подготовку и предоставление в указанный срок требуемой документации и записей по запросу ведущего аудитора;
- информирование работников проверяемого подразделения о Плане единичного внутреннего аудита СЭМ;
- встречу группы аудиторов;
- проведение необходимых инструктажей для аудиторской группы;
- наличие ответственного(ых) и сопровождающего(их) по работе с аудиторской группой;
- доступ на объекты аудита, согласованные в рамках Плана единичного внутреннего аудита СЭМ;
- присутствие представителей объектов аудита на рабочих местах во время проведения внутреннего аудита СЭМ;
- обеспечение группы аудиторов необходимыми ресурсами (выделенное помещение для работы, орг. техника, средства связи);
- обеспечение внутренней логистики согласно Плану проведения единичного внутреннего аудита СЭМ.

6.5.5 В случае, если присутствие ответственного лица на проверяемом объекте, назначенного в согласованном плане, невозможно по объективным причинам, появившимся после согласования Плана единичного внутреннего аудита СЭМ, руководство объекта аудита в установленном порядке назначает ответственным другого работника для участия в проведении аудита. Вновь назначенный работник должен иметь достаточную компетентность и полномочия для обеспечения работы аудитора(ов) и выполнения ими Плана единичного внутреннего аудита СЭМ. Отсутствие вновь назначенного работника является основанием для регистрации несоответствия требованиям настоящего стандарта, если это

привело к невозможности выполнения внутреннего аудита СЭМ в заранее согласованном объеме.

6.5.6 Единичный внутренний аудит СЭМ проводится в следующей последовательности:

- вводное совещание;
- проведение внутреннего аудита СЭМ на объекте;
- заключительное совещание.

6.5.7 Вводное совещание проводится группой аудиторов с участием представителей объекта аудита.

Примечание – Если внесение корректировок в План единичного внутреннего аудита СЭМ не требуется, состав участников вводного совещания может быть ограничен ведущим аудитором и представителем руководства объекта аудита.

6.5.8 На вводном совещании решаются следующие вопросы:

- представление аудиторской группы и ответственных лиц от принимающей стороны;
- подтверждение цели проведения внутреннего аудита СЭМ и его объема;
- подтверждение критериев внутреннего аудита СЭМ;
- подтверждение графика проведения внутреннего аудита или его корректировка при условии соблюдения запланированного объема внутреннего аудита;
- уточнение выборки объектов и детализация заданий по каждому объекту;
- механизмы обмена информацией и форма сообщения результатов внутреннего аудита СЭМ;
- способы оценки соответствия и оформление несоответствий;
- назначение и знакомство с сопровождающими;
- уточнение режима работы и места размещения аудиторской группы на объекте;

- возможность вести фото-видеосъемку;
- требования безопасности;
- время и форма отчетности по итогам ежедневной работы (при необходимости);
- время и место заключительного совещания.

6.5.9 Методы сбора информации (свидетельств аудита) в процессе выполнения внутреннего аудита СЭМ включают:

- опрос персонала;
- наблюдение за деятельностью;
- анализ документов и записей;
- моделирование ситуаций.

6.5.10 Опрос персонала проводится на его непосредственном рабочем месте. При этом опросу могут подвергаться все работники проверяемого подразделения, если это не влияет на результаты производственного процесса и не противоречит требованиям в области производственной безопасности.

6.5.11 Руководители или ответственные лица на объектах аудита обязаны оказывать поддержку аудиторам и предоставлять информацию, необходимую для достижения целей внутреннего аудита СЭМ.

6.5.12 Если цель внутреннего аудита СЭМ по ряду причин не может быть достигнута, ведущий аудитор сообщает об этом СПВР по СЭМ. Этот вопрос, как и любые другие ограничения аудита, обсуждается на заключительном совещании и отражается в Отчете о проведении единичного внутреннего аудита СЭМ.

6.5.13 Каждый аудитор в процессе внутреннего аудита СЭМ ведет рабочие записи в свободной форме, в которых фиксирует свои наблюдения, делает пометки в ходе интервью или работы с документами, фиксирует предварительные выводы о соответствии критериям для последующего обсуждения. Рабочие записи носят вспомогательный характер.

6.5.14 Каждый день внутреннего аудита СЭМ завершается предварительным подведением итогов работы аудиторской группы. В рамках совещания аудиторы обмениваются информацией о собранных свидетельствах внутреннего аудита СЭМ, уточняют график и состав работ на предстоящий день. Уточнение графика и состава работ должно быть направлено на достижение целей внутреннего аудита СЭМ и обеспечение объема его выполнения. Все изменения согласуются с руководителем объекта аудита или ответственным за проведение внутреннего аудита СЭМ со стороны объекта аудита в рабочем порядке.

6.5.15 Перед проведением заключительного совещания аудиторская группа подводит итоги внутреннего аудита СЭМ, которые включают в себя:

- получение недостающей информации от представителей объекта аудита ;
- анализ собранных свидетельств и их оценку относительно критериев аудита ;
- формулировку и оформление несоответствий, достижений и свидетельств, содержащих признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски), а также соответствующих рекомендаций;
- формулировку заключений по результатам аудита ;
- оформление актов о несоответствии и(или) достижении;
- формирование отчета по результатам аудита , включая регистрацию свидетельств, содержащих признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (рисков), соответствующие рекомендации, если такие имеются, а также формирование заключения по результатам аудита .

6.5.16 Свидетельства, собранные аудиторами в ходе внутреннего аудита СЭМ, документируются в порядке, установленном в настоящем стандарте, в Акте внутреннего аудита, оформленном в соответствии с Ж.1 (Приложение Ж), если ведущий аудитор принимает решение о его

оформлении, либо в Отчете о проведении единичного внутреннего аудита СЭМ (Приложение И), раздел «Свидетельства аудита, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски и возможности)», если принято решение не оформлять Акт внутреннего аудита. Аналогично регистрируются рекомендации по свидетельствам, если таковые есть. Формулировка свидетельств должна носить нейтрально-констатирующий характер и содержать фактические результаты выполнения деятельности, имеющие отношение к критериям внутреннего аудита СЭМ.

6.5.17 На заключительном совещании ведущий аудитор:

- информирует руководителя проверяемого подразделения об итогах внутреннего аудита СЭМ;
- предоставляет Акты о несоответствии и(или) достижении на подпись руководителю проверяемого подразделения;
- доводит в составе отчета свидетельства аудита, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски и возможности), а также соответствующие рекомендации в случае, если такие имеются;
- согласовывает способы отчетности по устранению несоответствий и корректирующим действиям, а также по выполнению рекомендаций, если таковые имеются;
- согласовывает содержание и возможные сроки устранения выявленных несоответствий и реализации рекомендаций;
- согласовывает сроки предоставления информации о причинах выявленных несоответствий, если они не были установлены в ходе внутреннего аудита, а также сроки разработки и проведения корректирующих действий там, где это возможно и применимо.

6.5.18 Существенные разногласия по выявленным несоответствиям между проверяемой стороной и ведущим аудитором, а также по любым

другим спорным ситуациям обсуждаются на заключительном совещании для поиска компромиссного решения. В случае, если компромиссное решение не найдено, Акт о несоответствии прикладывается к Отчету о проведении единичного внутреннего аудита СЭМ, в котором указывается факт отказа согласования акта и соответствующая причина отказа. Окончательное решение по выводам аудита СЭМ принимает ведущий аудитор, а в особо сложных случаях – СПВР по СЭМ или Рабочая группа по СЭМ Общества.

6.6 Регистрация результатов внутреннего аудита СЭМ

6.6.1 Состав обязательных записей для обеспечения выполнения процедур внутреннего аудита СЭМ Общества представлен в Приложении К.

6.6.2 Свидетельства аудита сопоставляются с критериями аудита для оценки их соответствия. Выводы могут быть отнесены к четырем основным категориям:

- «соответствие»;
- «несоответствие»;
- «достижение»;
- «свидетельство аудита, содержащее признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риск)».

6.6.3 Аудиторская оценка, относящаяся к категориям «несоответствие» и «достижение» регистрируется в Акте внутреннего аудита (далее – Акт) на специальном бланке (Приложение Ж). При этом для каждого критерия аудита, относящегося к СЭМ, заполняется не более одного Акта, т.е. если в ходе одного аудита в разных местах собрано несколько свидетельств, относящихся к одному критерию, все свидетельства перечисляются в одном Акте. Также не допускается использовать одно и то же свидетельство аудита для регистрации нескольких актов по нескольким критериям оценки СЭМ.

6.6.4 При выводе аудитора о категории оценки «соответствие» Акт не оформляется.

6.6.5 Категория «свидетельство аудита, содержащее признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риск)» регистрируется в тех случаях, когда собранных свидетельств внутреннего аудита недостаточно для регистрации несоответствия, в том числе:

- свидетельства внутреннего аудита не являются прямым указанием на невыполнение требования, но содержат признаки наличия потенциального несоответствия;

- свидетельства внутреннего аудита могут быть использованы для определения возможностей улучшений;

- свидетельства внутреннего аудита указывают на незначительное несоответствие, выявленное однократно в одном СП и не влекущее за собой негативных последствий для окружающей среды и результативности СЭМ.

6.6.6 В случае выявления соответствия критерию в сочетании со значительными успехами или положительным опытом, имеющим прямое отношение к проверяемому критерию, в Акте по решению ведущего аудитора регистрируется «достижение».

6.6.7 Несоответствие регистрируется в Акте как «несоответствие» под номером с индексом «С» (системное) в случаях:

- если собранные свидетельства однозначно указывают на невыполнение пунктов стандарта ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001) и (или) документации СЭМ ПАО «Газпром»/ Общества;

- если собранные свидетельства указывают на неоднократное невыполнение критерия, относящегося к однотипным (схожим) законодательным и иным требованиям – например, невыполнение требования уже регистрировалось в прошлых проверках или отмечено одновременно в нескольких местах в ходе данного внутреннего аудита в соответствии с Ж.2 (Приложение Ж);

- если собранные свидетельства о несоблюдении законодательного требования говорят о высоких рисках для выполнения обязательств Экологической политики ПАО «Газпром»/ Общества и угрозе репутации ПАО «Газпром»/ Общества (например, осуществление производственной деятельности без разрешения соответствующих государственных органов).

6.6.8 Несоответствие регистрируется в Акте как «несоответствие» под номером с индексом «З» (законодательство) в случае, если собранные свидетельства указывают на невыполнение законодательного (иного) требования, относящегося к экологическим аспектам деятельности, но при этом не подпадают под условия, перечисленные в 6.6.7.

6.6.9 Решение о необходимости оформления Акта принимает ведущий аудитор, он же определяет категорию и выставляет порядковые номера Актов. Нумерация Актов осуществляется в соответствии с Ж.2 (Приложение Ж).

6.6.10 Акт внутреннего аудита содержит следующую информацию:

- свидетельство аудита – факт наличия или отсутствия документов, записей, знаний или действий персонала, относящихся к критерию аудита. Должны быть точно описаны место, время, процесс (операция) и т.п.;

- ссылку на документ Общества, законодательный акт или международный стандарт, устанавливающий требование, включая раздел, статью или пункт, там, где применимо;

- отметки, соответствующие выводу аудитора об оценке категории Акта внутреннего аудита - «несоответствие» или «достижение»;

- действия по устранению несоответствия и его срокам;

- подробные рекомендации по улучшению, если они есть;

- данные о причинах несоответствия и необходимости выполнения корректирующих действий, если свидетельств достаточно для определения причин;

- сроки выполнения корректирующих действий или согласованный срок представления информации о причинах несоответствия;

- подписи.

6.6.11 Акт оформляется в двух экземплярах. Со стороны аудиторской группы Акт подписывает аудитор, обнаруживший несоответствие, и ведущий аудитор. Со стороны проверяемого подразделения Акт подписывает:

- СПВР по СЭМ при проведении внутреннего аудита СЭМ в Администрации, при проведении внутреннего аудита СЭМ ПАО «Газпром» в Обществе, при проведении внешнего аудита СЭМ;

- Уполномоченный по СЭМ в Филиале при проведении внутреннего аудита СЭМ в Филиале;

- Руководитель проверяемого подразделения при проведении самостоятельного внутреннего аудита СЭМ в данном подразделении.

6.6.12 Один экземпляр подписанного Акта передается СПВР по СЭМ/Уполномоченному по СЭМ в Филиале после заключительного совещания. Второй экземпляр Акта остается у ведущего аудитора и после окончания аудита передается в отдел ООС Управления ОТПЭиПБ для регистрации и хранения.

6.6.13 Проект Отчета о проведении внутреннего аудита СЭМ (далее – Отчет) составляет ведущий аудитор в последний день проведения внутреннего аудита СЭМ перед заключительным совещанием. В отчете указываются:

- дата проведения аудита;
- объекты аудита;
- критерии аудита;
- количество оформленных актов (при наличии);
- список свидетельств аудита, содержащих признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски) (при наличии);

СТО Газпром недра 7.2-2021

- рекомендации по улучшению СЭМ (при наличии);
- информация о степени выполнения объема аудита и причинах невыполнения, в случае необходимости;
- проблемы, возникшие в ходе аудита и повлиявшие на его результаты (при наличии);
- любая другая информация, которую целесообразно зарегистрировать (например, основания изменения подписантов со стороны проверяемой организации, особое мнение отдельных аудиторов и т.п.);
- вывод о степени соответствия СЭМ по проверенным критериям на объекте аудита.

6.6.14 Вывод о степени соответствия СЭМ в Отчете делается исходя из следующих оснований:

- СЭМ считается соответствующей критериям аудита, если несоответствий не обнаружено, в этом случае в заключении по результатам аудита делается запись «СЭМ соответствует критериям внутреннего аудита»;
- если обнаружены несоответствия, делается запись: «СЭМ в целом соответствует критериям аудита, но требуется проведение коррекции и корректирующих действий и/ или реализации рекомендаций в части...» – далее перечисляются несоответствия и/ или свидетельства аудита, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения или дается ссылка на Акты и (или) пункты Отчета.

6.6.15 Отчет подписывает ведущий аудитор и СПВР по СЭМ/ Уполномоченный по СЭМ в Филиале после согласования Актов, свидетельств в составе Отчета и заключений (выводов) по результатам внутреннего аудита.

6.6.16 Отчет оформляется в двух экземплярах: один передается в проверяемое подразделение для планирования работы по улучшению СЭМ, второй представляется в отдел ООС Управления ОТПЭиПБ в течение пяти

рабочих дней по завершении внутреннего аудита с приложением всех Актов (при наличии).

6.6.17 Отчет хранится в отделе ООС Управления ОТПЭиПБ для анализа СЭМ.

6.6.18 Результаты внутренних аудитов СЭМ отдел ООС Управления ОТПЭиПБ вносит в Журнал регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества (Приложение А) в течение пяти рабочих дней после получения соответствующей информации и документов.

6.6.19 Ведение Журнала регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества осуществляется в электронном виде на информационном ресурсе Общества «Аудиты ООС» (\\adm.ggr.gazprom.ru\data\Аудиты_ООС).

6.6.20 Доступ к Журналу регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества имеют:

- внутренние аудиторы СЭМ Общества (право доступа «изменение»);
- отдел ООС Управления ОТПЭиПБ (право доступа «изменение»);
- члены Рабочей группы по СЭМ Общества (право доступа «чтение»).

6.6.21 В Журнале регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества отражается следующая информация:

- дата проведения аудита;
- объект аудита;
- свидетельства аудита, формулировка несоответствия/достижения со ссылкой на номера соответствующих Актов внутреннего аудита или пунктов Отчета с указанием причин;

- формулировка коррекции, корректирующих действий, а также действий, направленных на устранение потенциальных несоответствий и их причин и реализацию рекомендаций по улучшениям;

- ответственность за выполнение запланированных действий;
- согласованные сроки выполнения запланированных действий;

- фактические сроки выполнения запланированных действий;
- результативность предпринятых действий.

6.6.22 При формулировке рекомендаций и предложений:

- ведущий аудитор фокусирует внимание на возможных управленческих причинах выявленных несоответствий, если они достаточно очевидны;

- следует избегать банальных формулировок типа «устранить нарушение в такой-то срок» или «продолжить работу»;

- акцент делается на анализе и исправлении существенных (крупных) несоответствий;

- приоритет в рекомендациях отдается малозатратным и беззатратным мероприятиям (организационного и управленческого характера);

- приоритет отдается мероприятиям, для выполнения которых требуется не более шести месяцев.

7 Управление несоответствиями и корректирующими действиями

7.1 Выявленные в ходе внутреннего аудита СЭМ, а также других видов внутренних и внешних проверок несоответствия, риски и возможности подлежат управлению, которое включает в себя следующие действия:

- анализ характера несоответствия, риска и его причины;

- определение необходимости проведения коррекции, корректирующих действий;

- определение соответствующих мероприятий по устранению несоответствий и их причин, ответственных и сроков выполнения;

- планирование и выполнение соответствующих мероприятий;

- контроль выполнения и анализ результативности предпринятых действий;

- анализ наличия аналогичных несоответствий в других подразделениях Общества и проведение соответствующих мероприятий, указанных выше.

7.2 Необходимость корректирующих действий по каждому выявленному в ходе внутреннего аудита СЭМ несоответствию, риску устанавливает ведущий аудитор совместно с руководителем объекта аудита, о чем в Акте внутреннего аудита делается соответствующая запись.

7.3 Руководитель объекта аудита несет ответственность за разработку и реализацию действий по устранению несоответствий, рисков и их причин по выявленным в ходе внутреннего аудита СЭМ, других видов внутренних и внешних проверок несоответствиям и рискам.

7.4 Несоответствие устраняется немедленно или в возможно короткий установленный срок. При условии, что для устранения требуются материальные и прочие ресурсы, и данное несоответствие не может быть устранено немедленно, планирование мероприятий по устранению осуществляется в установленном в Обществе порядке планирования работ.

7.5 Для планирования действий по устранению несоответствий, рисков и их причин в текущем году в проверяемом подразделении Общества разрабатывается План устранения несоответствий и корректирующих действий (Приложение Л).

7.6 В случае планирования корректирующих действий на следующие плановые периоды, мероприятия включаются в соответствующие программы и планы работ по ООС, оформляемые в порядке и по формам, приведенным в СТО Газпром недра 7.0.

7.7 Определение причин несоответствия и оценку необходимости принятия корректирующих действий проводят руководитель и работники подразделения, в котором зарегистрировано несоответствие.

7.8 При условии, что причины несоответствия не очевидны, к их определению привлекаются члены Рабочей группы по СЭМ Общества/ Филиала, специалисты отдела ООС Управления ОТПЭиПБ.

7.9 По результатам анализа причин несоответствия принимается решение о необходимости выполнения корректирующих действий.

Примечание – Возможны случаи, когда корректирующие действия должны быть проведены не только в проверенном подразделении, но и в Обществе в целом (например, в случае необходимости внесения изменений в процедуры СЭМ Общества). В данном случае ответственным за реализацию корректирующих действий должен быть руководитель, к компетенции которого относится организация и обеспечение выполнения планируемых действий.

7.10 В разработке корректирующих действий нет необходимости в случае, если несоответствие является единичным, носит случайный характер и не несет прямого вреда ОС, рисков невыполнения принятых обязательств и запланированных мероприятий. Для указанного рода несоответствий достаточно разработать и выполнить меры коррекции по их устранению.

7.11 На основе информации о несоответствиях и рисках, выявленных в других подразделениях Общества, а также вне рамок СЭМ Общества, например, в другом ДО ПАО «Газпром» в подразделениях Общества планируются и выполняются предупреждающие действия.

7.12 Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ обеспечивает доступность информации о выявленных несоответствиях и рисках для подразделений Общества в рамках процедуры внутренних коммуникаций в соответствии с СТО Газпром недра 7.0-2021 (пункт 7.4).

7.13 Руководители подразделений Общества обеспечивают своевременное отслеживание несоответствий, выявленных в рамках деятельности других подразделений Общества и, в случае обнаружения аналогичных несоответствий в деятельности своего подразделения,

разработку и выполнение мер по их устранению, а также по устранению их причин.

7.14 По результатам устранения несоответствий и выполнения корректирующих действий руководитель проверенного подразделения обеспечивает представление Отчета об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий, оформляемого в соответствии с Приложением М, в течение пяти рабочих дней от согласованной даты в отдел ООС Управления ОТПЭиПБ, а в случае проведения внутреннего аудита СЭМ Экологической инспекцией - в оба адреса. К отчету прикладывается информация, подтверждающая устранение несоответствия и (или) выполнение корректирующего действия (скан-копии документов и записей, фотоматериалы и пр.). Ответственный специалист отдела ООС Управления ОТПЭиПБ вносит представленные данные в Журнал регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК Общества в течение пяти рабочих дней после получения.

7.15 По результатам устранения несоответствий, выявленных по итогам проверок ПЭК в рамках АПК, порядок и форма представления отчетов определяются в соответствии с требованиями процедуры АПК в Обществе согласно Положению [3].

7.16 Обязательства объекта аудита по результатам аудита считаются невыполненными в следующих случаях:

в течение 30 дней от даты подписания актов и отчета не поступила информация о причинах несоответствий и планируемых действиях по их устранению;

в течение 30 дней от согласованных дат устранения несоответствий, выполнения корректирующих действий не поступила информация о реализации запланированных действий или просьба о переносе срока.

7.17 Оценка результативности корректирующих действий проводится в процессе последующего внутреннего аудита не ранее, чем через шесть месяцев с момента их выполнения.

7.18 Ведущий аудитор вносит в план единичного внутреннего аудита соответствующий критерий. Запись о результативности корректирующих действий делается в отчете о проведении аудита или (в случае признания действия нерезультативным) в соответствующем акте. Корректирующие действия считаются результативными, если в течение срока с момента его выполнения до даты проведения аудита аналогичное несоответствие не было повторно зарегистрировано.

8 Анализ системы экологического менеджмента

8.1 Анализ СЭМ высшим руководством Общества направлен на оценку результатов работы СЭМ и предназначен для ее дальнейшего улучшения.

8.2 Анализ СЭМ Общества включает:

- оперативный анализ, проводимый в рамках корпоративной отчетности в целом по Обществу, анализа достижения ЭЦ и выполнения программ и планов работ по ООС в Администрации и Филиалах;

- анализ функционирования СЭМ высшим руководством Общества за прошедший год.

8.3 В ходе подготовки и проведения анализа функционирования СЭМ высшее руководство Общества решает следующие задачи:

- получение достоверной информации об основных проблемах, возникающих в рамках функционирования СЭМ;

- выявление процессов и видов деятельности, в первую очередь требующих особого управления и улучшения;

- своевременное принятие необходимых управленческих решений, относящихся к компетенции высшего руководства, по устранению выявленных проблем в рамках процессов СЭМ и их предупреждению;
- принятие решений относительно развития и улучшения СЭМ;
- целенаправленное выделение ресурсов для достижения установленных ЭЦ, обеспечения постоянного улучшения экологических показателей и результативности СЭМ.

8.4 Анализ СЭМ на уровне Общества проводится высшим руководством не реже одного раза в год. Информационной базой для анализа служит Отчет о функционировании СЭМ Общества (далее в этом разделе – Отчет) за отчетный год, ответственным за организацию подготовки и представление которого является СПВР по СЭМ.

8.5 Анализ СЭМ на уровне Филиалов проводится руководством Филиалов не реже одного раза в год. Информационной базой для анализа служат сведения за отчетный год, формируемые в рамках корпоративной отчетности по форме 49-год, ответственным за организацию подготовки и представление которой является Уполномоченный по СЭМ в Филиале.

8.6 Оперативный анализ результатов контроля и оценки достижения поставленных ЭЦ осуществляется на заседаниях Рабочей группы по СЭМ Общества по итогам I полугодия и календарного года.

8.7 Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ до 10 марта года, следующего за отчетным, формирует проект Отчета на основании:

- сведений, предоставляемых Филиалами в рамках корпоративной отчетности по форме 49-год;
- сведений, предоставляемых руководителями СП Администрации (по запросам).

8.8 Сформированный проект Отчета рассматривается на заседании Рабочей группы по СЭМ Общества, при этом проверяется полнота Отчета и делаются выводы о результативности СЭМ.

СТО Газпром недра 7.2-2021

8.9 Проект Отчета согласовывает СПВР по СЭМ и утверждает Генеральный директор.

8.10 Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ до 15 марта года, следующего за отчетным:

- обеспечивает размещение утвержденного Отчета на официальном сайте Общества;
- размещает утвержденный Отчет на внутреннем информационном ресурсе Общества «Корпоративный портал»;
- направляет утвержденный Отчет в Управление ПАО «Газпром».

8.11 Решение высшего руководства по анализу СЭМ Общества включает следующую информацию:

- выводы о пригодности, адекватности и результативности СЭМ;
- решения, связанные с возможностями для постоянного улучшения;
- решения, связанные с любыми потребностями в изменениях в СЭМ, включая необходимые ресурсы;
- действия, в случае необходимости, если ЭЦ не были достигнуты;
- возможности для улучшения интеграции СЭМ с другими бизнес-процессами, если это необходимо;
- любые заключения, влияющие на стратегическое развитие Общества.

Приложение А

(обязательное)

Форма Журнала регистрации результатов внутренних аудитов и проверок (электронная форма)

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ СЭМ И ПРОВЕРОК ПЭК _____ ЗА ____ ГОД

№ п/п	Даты проведения	Объект	Критерии	Категория вывода	Реквизиты акта (пунктов отчета)	Формулировка выявленных свидетельств	Причина
1	2	3	4	5	6	7	8

Продолжение

Коррекция	Ответственный	Срок устранения несоответствия		Корректирующие действия	Ответственный	Срок устранения причины несоответствия		Оценка результативности корректирующих действий
		Согл.	Факт.			Согл.	Факт.	
9	10	11	12	13	14	15	16	17

Примечания

1 В графе 5 указывается категория вывода:

- несоответствие, выявленное впервые – НВ;
- несоответствие, выявленное повторно – НП;
- достижение – Д;

- свидетельство, содержащее признаки потенциального несоответствия – Р;
- - свидетельство, содержащее признаки возможности для улучшения – В.

2 В графе 7 регистрируются все свидетельства, которые вошли в состав отчета о проведении единичного внутреннего аудита СЭМ и приложенные к нему акты:

- свидетельства о несоответствии с формулировкой самого несоответствия;
- свидетельства о достижении с формулировкой самого достижения;
- риски и возможности (потенциальные несоответствия и возможности для улучшения).

3 В графе 8 указываются как причины несоответствий, зарегистрированных в актах, так и причины регистрации свидетельств, содержащих признаки потенциального несоответствия (т.е. причины потенциального несоответствия) или причины возможности для улучшения (т.е. обоснования необходимости и целесообразности проведения мероприятий, направленных на улучшение элемента или деятельности в рамках СЭМ). Если принято решение, что причины отсутствуют, в графе ставится об этом соответствующая отметка.

Пример – «анализ причин проведен, системные причины отсутствуют».

В этом случае корректирующие действия не требуются.

4 В графах 9 и 13 указываются все мероприятия, направленные на устранение несоответствий (рисков) и их причин, включая рекомендации ведущего аудитора (если применимо).

5 Если принято решение, что корректирующие действия не требуются, в графе ставится об этом соответствующая отметка.

Пример – «системные причины отсутствуют, корректирующие действия не требуются».

6 В графе 17 ставится отметка «результативно» в том случае, если несоответствие повторно не было выявлено в течение цикла аудитов, «нерезультативно» в случае повторного выявления несоответствия.

Приложение Б

(обязательное)

Форма Реестра внутренних аудиторов

УТВЕРЖДАЮ
СПВР по СЭМ ООО «Газпром недра» /
Уполномоченный по СЭМ в Филиале
_____ ФИО

(подпись)

_____ (дата)

РЕЕСТР ВНУТРЕННИХ АУДИТОРОВ _____ ООО «ГАЗПРОМ НЕДРА»

№№ п/п	Ф.И.О.	Подразделение	Должность	Стаж работы в качестве аудитора	Год последнего обучения по аудиту	Кол-во аудитов за три года (из них в качестве ведущего аудитора)

*Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ /
Руководитель ЦО по ООС Филиала*

_____ ФИО

Приложение В

(обязательное)

Форма Отчета об оценке аудитора

Отчет об оценке аудитора

_____ (ФИО)

по результатам проведения единичного внутреннего аудита

№	Критерий оценки	Оценка			Примечание
		1	2	3	
1	Усердие, старательность	1	2	3	
2	Умение слушать	0	1	2	
3	Наблюдательность	1	2	3	
4	Конфликтность	3	2	1	Оценка 1 означает бесконфликтность, 2 - примеры несдержанного, конфликтного поведения в группе аудиторов, 3 – аналогичное поведение по отношению к проверяемой стороне
5	Умение ясно выражать мысли и формулировать вопросы	1	2	3	
6	Знание требований, процедур и методов аудита	1	2	3	
	Общая оценка				

$$O = \frac{O_1 + O_2 + O_3 + O_5 + O_6}{O_4}$$

где O_1 – оценка в баллах по критерию №1 и т.д.

Оценка 5 и менее означает неудовлетворительный результат

Оценки 7-9 означают необходимость дополнительной подготовки аудитора или дополнительной оценки аудитора при недостаточности данных для оценки.

Оценки 10 и выше – хороший результат.

Ведущий аудитор

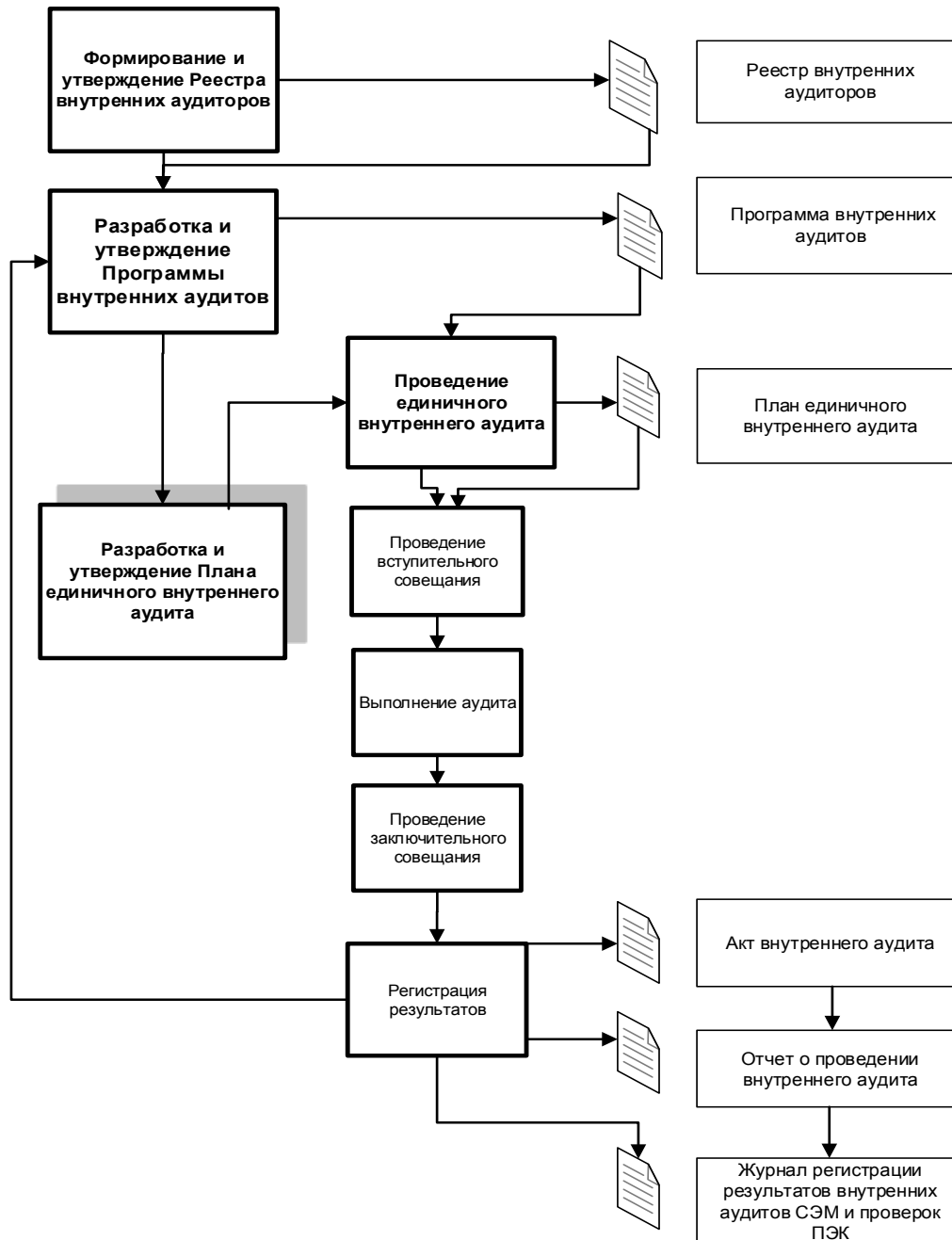
ФИО

_____ (подпись)

Приложение Г

(обязательное)

Последовательность действий при проведении внутренних аудитов системы экологического менеджмента



Приложение Д

(обязательное)

Форма Программы внутренних аудитов системы экологического менеджмента

УТВЕРЖДАЮ:

СПВР по СЭМ ООО «Газпром недра»/
Уполномоченный по СЭМ в Филиале
_____ ФИО

(подпись)

(дата)

ПРОГРАММА ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ СЭМ _____ НА _____

№	Объект аудита	Группа критериев аудита	Месяцы, год											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			ФИО ведущего аудитора											
1			<i>Иванов</i>											
2					<i>Петров</i>									
3														

Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ /
Руководитель ЦО по ООС Филиала

ФИО

Приложение Е
(обязательное)

Форма Плана проведения единичного внутреннего аудита

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ЕДИНИЧНОГО ВНУТРЕННЕГО АУДИТА СЭМ					
1. Объект аудита, время посещения:					
№	Объект аудита	Время посещения	Критерии аудита	Ответственный	
				Аудитор	Представитель объекта аудита
Дата проведения аудита:					
	Вводное совещание				
	Подготовка результатов к заключительному совещанию				
	Заключительное совещание				
2. Цели аудита:					

3. Критерии аудита (перечень документов, разделов, пунктов на соответствие которым проводится аудит):					

4. Ведущий аудитор (ФИО (полностью), должность)					

5. Состав группы аудиторов (ФИО (полностью), должность):					
5.1 _____					
5.2 _____					
Ведущий аудитор _____					
(подпись) _____ (ФИО)					
«__» _____ 20__ г.					
Согласовано:					
СПВР по СЭМ /					
Уполномоченный по СЭМ в Филиале /					
Руководитель подразделения _____					
(подпись) _____ (ФИО)					
«__» _____ 20__ г.					

Приложение Ж
(обязательное)
Ж.1 Форма Акта внутреннего аудита

АКТ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА о несоответствии / достижении	№ _/ _/ _-ДД.ММ.ГГГГ ДД.ММ.ГГГГ									
Объект:										
Критерий аудита (пункт и требование документа):										
Свидетельство аудита:										
Формулировка несоответствия / достижения:										
Вывод аудитора:										
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">Несоответствие</td> <td style="background-color: #d4edda; text-align: center;">Достижение</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">Впервые</td> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="background-color: #d4edda; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">Повторно</td> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="background-color: #d4edda; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Несоответствие		Достижение	Впервые	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Повторно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Несоответствие		Достижение								
Впервые	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Повторно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Действия по устранению несоответствия (коррекция):										
Срок устранения несоответствия:										
Причины несоответствия										
Указать установленные причины:	Срок предоставления проверяемой стороной информации о причинах несоответствия (если причина не установлена в ходе аудита): _____ 20____ г.									
Корректирующие действия (если требуется):										
Срок выполнения корректирующего действия:										
Рекомендации аудитора:										
Аудитор(ы): (Ф.И.О.)	(подпись)									
Ведущий аудитор: (Ф.И.О.)	(подпись)									
СПВР по СЭМ / Уполномоченный по СЭМ в Филиале / Руководитель подразделения (Ф.И.О.)	(подпись)									

Ж.2 Инструкция по заполнению Акта внутреннего аудита

1. Общие положения

На каждое несоответствие или достижение заполняют отдельный Акт. Акт заполняется аудитором только в случае принятия ведущим аудитором решения о регистрации несоответствия либо регистрации положительного достижения. Все поля документа, кроме взаимоисключающих, должны быть заполнены там, где это применимо. В случае выявления соответствия критерию аудита (т.е. отсутствие несоответствий, рекомендаций, достижений и т.п.), Акт не заполняется.

2. Номер, категория и дата заполнения Акта

В графе «Номер» указывают двузначный порядковый номер аудита в соответствии с Программой внутренних аудитов СЭМ на текущий год, затем через косую черту следующее обозначение категории свидетельства аудита:

С – несоответствие критериям ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001) (системные несоответствия);

З – несоответствие принятым обязательствам в области ООС;

Д – достижение;

затем через косую черту двузначный порядковый номер Акта в рамках данной категории свидетельства аудита, после тире указывают текущую дату заполнения акта.

Пример: № 13/С/02 - 09.10.2016

3. Объект

В графе «Объект» указывают наименование подразделения (процесса), производственный объект, на котором обнаружено несоответствие или достижение.

4. Критерий аудита (пункт и требование документа)

В графе «Критерий аудита» указывают наименование документа (процедуры СЭМ, стандарта ISO 14001 (ГОСТ Р ИСО 14001), законодательного акта, СТО или другого нормативного документа), его пункта и формулировку требования в виде цитаты из документа, допускается с сокращениями.

5. Свидетельство аудита

В качестве свидетельства описывается наблюдаемый факт в виде констатации, без оценки. Свидетельство должно быть подробным и не должно содержать формулировки несоответствия.

Пример: «В подразделении № 1 не прошли обучение по СЭМ три работника из 20 (И.И. Иванов, П.П. Петров, С.С. Сидоров)».

6. Формулировка несоответствия/ достижения

В графе «Формулировка несоответствия/ достижения» записывают вывод о наличии несоответствия/ достижения. Формулировка

несоответствия/ достижения должна вытекать из свидетельств как следствие из причины.

Пример: *«Не выполняется требование (пункт 5 Приказа № 4) по обучению СЭМ всего персонала».*

7. Вывод аудитора

В свободное поле, относящееся к несоответствию, либо достижению, ставится отметка:

«впервые» - если такое несоответствие обнаружено в первый раз;

«повторно» - если аналогичное несоблюдение принятого обязательства уже регистрировалось ранее.

8. Действия по устранению несоответствия (коррекции)

При регистрации несоответствия в данное поле заносится перечень действий и мероприятий, которые необходимо выполнить для устранения несоответствия (коррекции). Ниже ставится согласованный срок устранения. Если несоответствие может быть устранено в ходе аудита и не требует разработки корректирующих действий, оно не регистрируется в Акте (может быть отражено в отчете в качестве свидетельства, содержащего признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения).

9. Причины несоответствия/ достижения

Если причина или ряд причин установлены в ходе аудита и последующего обсуждения с проверяемой стороной, они указываются (перечисляются) в данном поле.

Если причина не установлена в ходе аудита, здесь же делается запись «причина не установлена». В этом случае в поле справа «Согласованный срок предоставления проверяемой стороной информации о причинах несоответствия» ставится согласованная дата. При этом срок предоставления информации о причинах несоответствия не может превышать 30 дней с даты подписания акта.

Если причины очевидны, отклонения носят случайный характер и корректирующие действия, по мнению аудитора, не требуются, это поле можно оставить незаполненным.

10. Корректирующие действия (если требуется)

Ведущий аудитор совместно с руководителем проверяемого подразделения принимает решение о необходимости корректирующих действий. Если корректирующие действия требуются, они перечисляются в этом поле, после чего указывается срок выполнения последнего действия. Возможно указание отдельного срока для каждого мероприятия.

Если корректирующие действия не требуются, в этом поле делают запись: «Не требуются».

Примечание – В случае выявления повторного несоответствия, разработка корректирующего действия обязательна.

11. Рекомендации аудитора

Аудитор вписывает связанные с выявленными свидетельствами рекомендации, направленные на улучшение элемента СЭМ или СЭМ в целом. В случае регистрации «достижения» должны быть даны рекомендации по распространению положительного опыта на другие подразделения Общества. Возможен вариант заполнения «рекомендаций нет».

12. Подписи

Акт подписывает аудитор (или несколько аудиторов), выявивших данное несоответствие/ достижение, ведущий аудитор и СПВР по СЭМ или Уполномоченный по СЭМ в Филиале. В исключительных случаях, когда существует техническая или организационная сложность подписания акта СПВР по СЭМ или Уполномоченным по СЭМ в Филиале, акт может подписывать руководитель объекта аудита. При этом в Отчете по аудиту приводится обоснование этого исключения.

13. Дополнительная информация

Возможно ведение дополнительных записей на оборотной стороне Акта. В этом случае на лицевой стороне делается пометка о том, что на оборотной стороне имеется информация.

Приложение И
(обязательное)

Форма Отчета о проведении единичного внутреннего аудита

Отчет о проведении единичного внутреннего аудита системы экологического менеджмента ООО «Газпром недра»

1. Даты проведения аудита _____ 20 г.

2. Объекты аудита:

3. Критерии аудита:

4. Степень выполнения объема аудита

Примечания

1 В пункте 4 Отчета указывается один из ниже перечисленных вариантов:

аудит проведен в полном объеме;

аудит проведен не в полном объеме в части (перечисляются подразделения или объекты аудита, которые не были проверены, критерии аудита, которые не были охвачены в рамках аудита).

2 В случае, если аудит проведен не в полном объеме, указывается причина.

5. Акты о несоответствии/достижении:

Категория	Количество
Всего:	
Несоответствие критериям ISO 14001 (С)	
Несоответствие принятым обязательствам в области ООС (З)	
Достижение (Д)	

6. Свидетельства, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски):

№ п/п	Свидетельства, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски и возможности)	Критерии аудита	Рекомендации

Примечание – Свидетельства, содержащие признаки потенциального несоответствия или возможности для улучшения (риски и возможности), вносятся в таблицу только в том случае, если Акты о несоответствии/достижении не оформляются.

7. Другая (дополнительная) информация, которую ведущий аудитор считает нужным зарегистрировать в Отчете:

Примечание – В пункте 7 Отчета может быть изложена следующая информация:

- о возникновении конфликтных ситуаций в рамках аудита, повлиявших на результаты аудита;
- об отказе соответствующего ответственного лица подписывать Акт и/или Отчет по результатам аудита;
- о фокусной области, на которую следует обратить особое внимание при планировании следующего единичного внутреннего аудита СЭМ;
- о СП или объектах, которые рекомендуется включить в качестве объектов аудита при планировании следующего единичного внутреннего аудита СЭМ;
- о других вопросах, связанных с организацией и планированием следующего единичного внутреннего аудита СЭМ, которые следует учесть.

8. Заключение по результатам аудита:

Примечание – В пункте 8 Отчета формулируются выводы аудита относительно целей аудита, в том числе:

- степень соответствия деятельности объекта аудита критериям аудита (выбирается один из вариантов «соответствует», «в целом соответствует, но требуется проведение коррекции и(или) корректирующих действий», или «не соответствует»);
- степень результативности СЭМ (выбирается один из вариантов «результативна», «в целом результативна», или «не результативна»);
- степень поддержания в рабочем состоянии (выбирается один из вариантов «поддерживается», «в целом поддерживается, требуется актуализация документов», или «не поддерживается»).

Ведущий аудитор

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

«__» _____ 20__ г.

СПВР по СЭМ /

Уполномоченный по СЭМ в Филиале

Руководитель подразделения

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

«__» _____ 20__ г.

Приложение: _____ актов о несоответствии/достижении

Приложение К
(обязательное)
**Список обязательных записей для обеспечения выполнения процедур
внутреннего аудита**

Наименование записи	Участник процесса	Роль*	Сроки выполнения	Срок хранения записи
Реестр внутренних аудиторов СЭМ Общества	СПВР по СЭМ	У	-	Не менее 3 лет
	Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ	С	-	
	Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ	ОИ	Актуализация – ежегодно, при наличии изменений в составе реестра	
Программа внутренних аудитов СЭМ	СПВР по СЭМ	У	До 15 декабря	Не менее 5 лет
	Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ	С	-	
	Экологическая инспекция	С	-	
	Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ	ОИ	До 15 ноября	
План проведения единичного внутреннего аудита СЭМ	Ведущий аудитор	ОИ, У	Утверждение - за две недели до даты проведения аудита	

Окончание таблицы

Наименование записи	Участник процесса	Роль*	Сроки выполнения	Срок хранения записи
Поручение о проведении внепланового единичного внутреннего аудита СЭМ	СПВР по СЭМ	У	Утверждение – за две недели до даты проведения аудита (вместе с Планом единичного внутреннего аудита)	
	Заместитель главного инженера – начальник Управления ОТПЭиПБ	С		
	Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ	ОИ		
Акты внутреннего аудита СЭМ	Ведущий аудитор	ОИ	В последний день аудита	
	Руководитель проверяемого подразделения Общества	С		
	Аудиторы	СИ		
Отчет о проведении единичного внутреннего аудита СЭМ	Ведущий аудитор	ОИ	Последний день аудита	
	Руководитель проверяемого подразделения Общества	С		
	Аудиторы	СИ		
Журнал регистрации результатов внутренних аудитов СЭМ и проверок ПЭК	Отдел ООС Управления ОТПЭиПБ	ОИ	В течение пяти дней после получения соответствующей информации в рамках аудита СЭМ на уровне Общества, ПЭК	
* У – Утверждающий; С – Согласующий; ОИ – Ответственный исполнитель; СИ – Соисполнитель				

Приложение Л (обязательное)

Форма Плана устранения несоответствий и корректирующих действий

УТВЕРЖДАЮ
СПВР по СЭМ
ООО «Газпром недра» /
Уполномоченный по СЭМ в Филиале
_____ ФИО
(подпись)

(дата)

План устранения несоответствий и корректирующих действий
по результатам _____ (наименование подразделения) ООО «Газпром недра»
_____ (наименование и сроки проведения аудита)
на 20 _____ год

№ п/п	Реквизиты акта (пунктов отчета)	Формулировка выявленных свидетельств (включая формулировку несоответствия)	Причина	Мероприятие по устранению несоответствия (коррекция) ¹	Ответственный	Срок устранения	Мероприятие по устранению причины несоответствия (корректирующие действия) ²	Ответственный	Срок выполнения
1				3	4	5	6	7	8

¹ В некоторых случаях выполнение мероприятий по устранению несоответствия невозможно или нецелесообразно (например, нельзя вносить задним числом результаты измерений в форму, если этого не было сделано вовремя).

² В некоторых случаях выполнение мероприятий по устранению причин несоответствия нецелесообразно (например, если причина очевидна и не является системной - работник просто забыл что-то выполнить).

Заместитель главного инженера – начальник
Управления ОТПЭиПБ /
Руководитель ЦО по ООС Филиала

_____ (подпись, ФИО)

Приложение М

(обязательное)

Форма Отчета об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий

УТВЕРЖДАЮ
СПВР по СЭМ
ООО «Газпром недра» /
Уполномоченный по СЭМ в Филиале
_____ ФИО
(подпись)

(дата)

Отчет об устранении несоответствий и выполнении корректирующих действий
_____ (наименование подразделения) ООО «Газпром недра»
по результатам _____ (наименование и сроки проведения аудита)

№ п/п	Реквизиты акта (пунктов отчета)	Формулировка выявленных свидетельств (включая формулировку несоответствия)	Мероприятие по устранению несоответствия (коррекция)	Ответственный	Согласованный / Фактический срок	Мероприятие по устранению причины несоответствия (корректирующие действия)	Согласованный / Фактический срок	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								

Заместитель главного инженера – начальник
Управления ОТПЭиПБ /
Руководитель ЦО по ООС Филиала

_____ (подпись, ФИО)

Библиография

- [1] Стандарт Международной Системы экологического менеджмента. организации по Требования и руководство по стандартизации применению ISO 14001:2015
- [2] Стандарт Международной Руководство по аудиту систем организации по менеджмента стандартизации ISO 19011:2018
- [3] Положение об организации административно-производственного контроля на опасных производственных объектах подрядных организаций ООО «Газпром недра» (утверждено приказом ООО «Газпром недра» от 18.05.2020 № 209-ПР)
- [4] Методические рекомендации по проведению внутреннего аудита системы экологического менеджмента ПАО «Газпром» (утверждены специальным представителем высшего руководства по системе экологического менеджмента – членом Правления, начальником Департамента ПАО «Газпром» О.Е. Аксютиным от 27.04.2017)
- [5] Федеральный закон от 10.01.2002 № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды»