

МАГАДЛАХ АУДИТЫН ТАЙЛАН

АУДИТЫН БАЙГУУЛЛАГА	"ЭС ЭФ СИ ЭС" ХХК
АУДИТЫН ТӨРӨЛ	ISO 9001:2015-ЫН МАГАДЛАХ АУДИТ
АУДИТЫН ДУГААР №	SFCS-(ISO9001)-SFCS-SA-(ISO9001)-0001-II/2022
ГЭРЭЭНИЙ ДУГААР №	БАЙХГҮЙ
АУДИТЫН ХИЙХ ШАЛГУУР	ISO 9001:2015- ЧАНАРЫН МЕНЕЖМЕНТИЙН ХЭРЭГЦЭЭ-ШААРДЛАГА
АУДИТЛҮҮЛЭГЧ БАЙГУУЛЛАГА	ЦУС СЭЛБЭЛТ СУДЛАЛЫН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ
ОГНОО	2022 ОНЫ 12 ДУГААР САРЫН 19-НИЙ ӨДӨР

Энэхүү аудитын тайлан нь аудитын үйлчлүүлэгч, шалгуулагч болох Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв-ийн өмч бөгөөд Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв-ийн албан ёсны зөвшөөрөлгүйгээр ашиглахыг хориглоно. Баталгаажуулалтын байгууллага болох Эс Эф Си Эс ХХК нь аудитын явцад танилцсан аудитын баримт, мэдэж авсан мэдээлэл болон энэхүү тайланг нууцлах, гуравдагч этгээдэд дамжуулахгүй байх үүргийг хүлээнэ.

1. АУДИТЛҮҮЛЭГЧ БАЙГУУЛЛАГЫН МЭДЭЭЛЭЛ	
1.1 Нэр, үйл ажиллагаа	
Нэр	Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв
Байгуулагдсан он	1963
Үндсэн үйл ажиллагаа	Цус цуглуулалт, шинжилгээ, цус, цусан бүтээгдэхүүн, үйлдвэрлэл, хадгалалт, олголт
Бусад үйл ажиллагаа	-
Нийт ажилтны тоо	70
Салбар нэгж	2
Бусад мэдээлэл	

1.2 Хаяг, холбоо	
Гүйцэтгэх захирал	Н.Эрдэнэбаяр
Хаяг, байршил	Улаанбаатар Баянзүрх 3-р хороо, ЦССҮТ
Утас, цахим хуудас, цахим шуудан	70112857 donor.mohs.mn nctmmgl@gmail.com

2. АУДИТЫН БАЙГУУЛЛАГЫН МЭДЭЭЛЭЛ	
2.1 Нэр, үйл ажиллагаа	
Нэр	"Эс Эф Си Эс" ХХК
Байгуулагдсан он	2014
Үндсэн үйл ажиллагаа	ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 50001, ISO 22000, ISO 27001, ISO 17065 олон улсын стандартын сургалт, "Органик бүтээгдэхүүн", "Хөдөө аж ахуйн зохистой дадал"-ын баталгаажуулалтын аудит, Бүтээгдэхүүний тохирол
Бусад үйл ажиллагаа	Чанар, байгаль орчин, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал ба эрүүл ахуйн менежментийн тогтолцооны аудит ба аудитын сургалт
Нийт ажилтны тоо	5

2.2 Хаяг, холбоо	
Гүйцэтгэх захирал	Г.Ундаръяа
Хаяг, байршил	Улаанбаатар Баянгол 2 хороо, 2 хороолол, 63 Б байр, 1 тоот
Утас, цахим хуудас, цахим шуудан	(+976) 7014-9762, 85022022, 94999347 http://www.sfcs.mn/ sfcs certification@gmail.com , sfcs certification1@gmail.com

3. АУДИТЫН ТАЛААРХ МЭДЭЭЛЭЛ	
3.1. Аудитын баг	
Томилсон тушаал, шийдвэр	"Эс Эф Си Эс" ХХК-ийн Гүйцэтгэх захирлын Байхгүй тушаал (хавсаргав)
Багийн ахлагч	Ба.Баасанжав
Багийн гишүүд	Гишүүн 1 гишүүн (Б.Наранхүү)

3.2. Аудитын талаарх ерөнхий мэдээлэл	
Аудитын хамрах хүрээ	Цус цусан бүтээгдэхүүн цуглуулах, шинжлэх, үйлдвэрлэх, хадгалах, олгох үйл ажиллагаа
Аудитын зорилго	Цус цусан бүтээгдэхүүн цуглуулах, шинжлэх, үйлдвэрлэх, хадгалах, олгох үйл ажиллагаа үйл ажиллагаанд хэрэгжүүлж буй Чанарын менежментийн тогтолцооны баталгаажуулалт нь ISO 9001:2015 стандартын дагуу үр нөлөөтэй хэрэгжиж байгаад аудит хийж дүгнэлт гаргах, баталгаажуулалтын шийдвэр гаргуулах
Аудит явуулах үед баримтласан стандарт, норматив	MNS ISO/IEC 17021-1:2016- тохирлын үнэлгээ-Менежментийн тогтолцооны аудит, баталгаажуулалт гүйцэтгэдэг байгууллагад тавих шаардлага - 1-р хэсэг: Шаардлага
Аудит явуулсан хугацаа, огноо	2022-12-19 ~ 2022-12-19
Аудит явуулсан газар	ЦССҮТ
Аудитын албан ёсны хэл	Монгол

4. АУДИТЫН ЯВЦ	
Аудитын явцын талаарх товч мэдээлэл	<p>Аудитын явц нь олон улсын стандарт заасан аргачлалын дагуу явагдсан болно. Үүнд:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Эс Эф Си Эс ХХК (SFCS LLC) ийн гүйцэтгэх захиралын тушаалаар аудитор томилогдсон • Аудитын хамрах хүрээ, зорилго, шалгуурыг тодорхойлсон; • Аудит явуулах боломжийг урдчилан судлаж, боломжтойг тогтоосон; • Аудитын төлөвлөгөөг боловсруулж, ЦССҮТ-ийн удирдлагатай зөвшилцсөн; - аудитын багийн ахлагч ба гишүүний үүргийн хуваарилалтыг хийсэн; • Аудитын ажлын баримт бичиг (ажиглалтын хуудас, хяналтын хуудас, үл тохирлын бүртгэлийн хуудас, г.м.)-ийг урьдчилан боловсруулж бэлтгэсэн; • ЦССҮТ-ийн 8 ажилтныг оролцуулж аудитын нээлтийн хурлыг хийж, аудит явуулах журам ба аргачлалыг харилцан тохиролцсон;

	<ul style="list-style-type: none"> • Баримт бичигт дүн шинжилгээ хийх, аудитын мэдээллийг цуглуулж баримтжуулах ажиллагааг явуулсан; - ЦССҮТ-ийн 10 ажилтантай ярилцлага хийсэн; • Аудитын үр дүн, дүгнэлтийг гаргаж, тэдгээрийг ЦССҮТ-ийн дарга болон бусад 8 ажилтныг оролцуулсан аудитын хаалтын хурал дээр таницуулсан; • Аудитын урьдчилсан тайланг гаргаж, ЦССҮТ-ийн захирал болон бусад ажилтнуудад танилцуулж гардуулсан.
<p><i>Аудитаар шалгагдсан баримт бичиг</i></p>	<p>Дахин Баталгаажуулалтын аудитын мөрөөр сайжруулсан ажлын болон ISO 9001:2015 стандартаар тогтоосон шаардлагатай бүх баримт бичгийг шалгаж, дүн шинжилгээ хийсэн</p>
<p><i>Дээд шатны удирдлагатай хийсэн ярилцлага</i></p>	<p>ЗМАД Ч.Батболд</p>
<p><i>Дунд шатны удирдлагатай хийсэн ярилцлага</i></p>	<p>ЭМТҮЧАБА дарга А.АМАРЗАЯА ХН менежер Ч.Тогтохням ЭШСА дарга Б.Солонго Чанарын менежер Э.Чагцалдулам НЛТ Д.Энхсүрэн ҮТ А.Номин-Өлзий ДЗБТ Э.Золбоо</p>
<p><i>Ажилтнуудтай хийсэн ярилцлага</i></p>	<p>Нийт 10 хүн</p>
<p><i>Шалгасан санал, гомдол, аюултай тохиолдол</i></p>	<p>байхгүй</p>
<p><i>Бусад мэдээлэл</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аудитын баг нь аудитыг ЦССҮТ-ийн удирдлагатай зөвшилцөж батласан төлөвлөгөө, харилцан тохиролцсон журам, аргачлалын дагуу хийж явуулсан. Аудит хийх явцад төлөвлөгөөнд аливаа өөрчлөлт ороогүй. 2. ЦССҮТ нь аудитын багт шаардлагатай бүх баримт бичгийг нээлттэй гаргаж өгсөн. 3. ЦССҮТ-ийн зүгээс аудитын багт хөндлөнгөөс нөлөөлөх, бодит байдлыг нуух, гуйвуулах, буруу ойлголт өгөх аливаа оролдлого хийгээгүй бөгөөд аудит нь ажил хэрэгч, найрсаг уур амьсгалтай явагдсан.

		Үүрэг			удирдлага хэрэгжүүлсэн Чанарын менежментийн тогтолцоог тасралтгүйгээр манлайлан авч явж байна. Чанарын менежментийн тогтолцоог тасралтгүй үргэлжлүүлэхэд хүний оролцоо хамгийн чухал энэ тал дээр тодорхой дэмжлэг хэрэгтэй.
4	5.1.2	Хэрэглэгчид төвлөрөх	(+)		Сэтгэл ханамжийн судалгааг ажилчдаас, харилцагч байгууллагууд, донорууд, шинжилгээ хийлгэсэн үйлчлүүлэгчидээс, алба тасгууд хоорондоо авдаг.
5	5.2	Чанарын Бодлого	(+) СС		Чанарын бодлогоо гаргасан нийт ажилчдад хэвлэж тараасан. Мөн самбар дээр байрлуулсан байна. Үндсэн үйл ажиллагаа тусгаагүй байна.
6	5.3	Зохион байгуулалтын үүрэг, хариуцлага, эрх мэдэл	(+)		Захирлын тушаалаар бүтэц орон тоогоо баталсан. Үүрэг хариуцлага эрх мэдэл тодорхой байна
7	6.1.	Эрсдэл болон боломжуудад чиглэсэн үйл ажиллагаа	(+)		Эрсдэлүүдээ тасаг алба болгонд тохирсон эрсдэл бууруулах төлөвлөгөөтэй боловч тайлангууд бичигдээгүй байна.
8	6.2	Чанарын зорилтууд ба төлөвлөлт	(+)		Чанарын зорилтуудтай түүнийгээ төлөвлөгөөнд тусган ажилладаг. 2022 онд

					7 зорилттой ажилласан байна.
9	6.3	Өөрчлөлтийг төлөвлөх	(+)		Чанарын менежментийн тогтолцоог хэрэгжүүлэхэд гарч байгаа өөрчлөлтүүдийг төлөвлөж ажиллаж байна.
10	7.1.2	Хүн	(+) СС		Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар аюулгүй байдлын албаны ажиллах тухай тушаалын дагуу Эрсдлэлийн менежер ажиллах шаардлагатай байна.
11	7.1.3	Дэд бүтэц	(+)		Дэд бүтэц хангалттай сайн байна. Ажлын байрны ажиллах ажиллах орчин сайн байна.гал түймэр, агаажуулалт, хурдан элэгддэг материалууд бүрэн хангагдсан. Тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээний цахим систем байдаг. Энэ дээрээ бүх засвар үйлчилгээний хугацаа, элэгдэл хорогдол бүгд бичигддэг.
12	7.1.4.	Үйл явцыг хэрэгжүүлэх орчин	(+)		цэвэрлэгээ, гэрэлтүүлэг, материаллаг орчин, сэтгэлзүйн орчин, ёс суртахуун сайн байна.
13	7.1.5.	Хяналт ба хэмжилтийн нөөц	(+)		Тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээний цахим систем байдаг. Энэ дээрээ бүх засвар үйлчилгээний хугацаа, элэгдэл

					хорогдол бүгд бичигддэг. Бүх тоног төхөөрөмжүүд стандат хэмжилзүйн газраар хэмжилт тохируулга хийгдсэн байна.
14	7.1.6.	Байгууллагын мэдлэг	(+)		Хүний нөөц одоогийн байдлаар лабораторийн эмч, биоанагаахын мэргэжилтэн дутуу байна. Зарлаад сонгоод байх хэмжээний хүн ирэхгүй байна. Цалин сонсоод л ирэхгүй байна. 30% нь 20 с дээш жил, 30% нь 10 с дээш жил ажилласан, ер нь одоогоор тогтвортой ажиллаж байна. Шинэ ажилтанг чиглүүлэх сургалтын хөтөлбөртэй. ЭМЯ аас болон гадуур хийгдэж байгаа сургалтуудад хамрагддаг. Ажилчид алдаанаасаа сурах боломжоор хангагдах зорилгоор тохиолдлын бүртгэл дээр үндэслэн дахин гарахаас урьдчилан сэргийлж, сургалт аян зохион байгуулсан.
15	7.2.	Ур чадвар	(+) СС		Ажилчдын чадамжийг үндэслэн чадамж дээр суурилсан цалин урамшуулал өгөх талаар цаашид ажиллах шаардлагатай байна. Одоогоор улсын төсвөөс санхүүждэг тул олсон орлогоо

					зарцуулах эрхгүй, Цусны донорын хуулийг батлуулбал энэ асуудлууд цэгцэрнэ гэж ярьж байна.
16	7.3	Мэдлэг	(+)		Алдаанаасаа суралцах дахин давтагдахаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор дотоод сургалт болон тасаг алба болгон дотоод сургалтанд хамрагдсан бүртгэлтэй, СҮАЗ уудтай байлаа
17	7.4	Харилцаа	(+) СС		Нийт байгууллаг дотор мэдээлэлүүд тогтсон уламжлалт аргаар дамждаг. Энэ мэдээлэл харицлаагаа хяналтандаа хэрхэн байлгах бэ энэ дээр жишээлбэл. мэдээлэл харилцааны журам ч гэдэг юмуу байвал зүгээр.
18	7.5.	Баримтжуулсан мэдээлэл	(+) СС		Журмуудыг шинэчлэн боловсруулж байна. Үнэлгээ хийгдсэн байна. 55 журам дээр. Цаашид гаргах журам болгон дээрээ зураглалтай болговол илүү ойлгомжтой болно.
19	8.1	Үйл ажиллагааны төлөвлөлт ба хяналт	(+)		Үйл ажиллагааны үндсэн 3 тасаг бүр хийж байгаа үйлдэл бүр дээрээ АЗ_73, ТТАЗ_35тай, түүнийхээ хэрэгжилтийг байнга үнэлдэг
20	8.2	Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний шаардлага	(+)		Хамтран ажилладаг эмнэлгийн байгууллагуудынхаа хэрэгцээнд тулгуурлан цус цусан

					<p>бүтээгдэхүүнээ үйлдвэрлэдэг. Мөн цус тээвэрлэлтийн аюулгүй байдлыг хангаж талаар бусад эрүүл мэндийн байгууллагуудад хяналттай ажиллдаг. 24 цагийн үйлчилгээ үзүүлдэг. Сэтгэл ханамжийн судалгааг нь авдаг</p>
21	8.3	Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний зохион бүтээлт ба боловсруулалт	(+)		<p>Цус сэлбэлт судлалын үйл ажиллагаа нь ойлгомжтой хаана хэрхэн юу хийх нь тодорхой байлаа. Цус цусан бүтээгдэхүүнээр эмнэлгүүдэд хангасан судалгааг авахад хангалт 100 хувьтай гэж үнэлэгдсэн байна.</p>
22	8.4	Гаднаас нийлүүлж буй үйл явц, бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний хяналт	(+)		<p>Шаардлагатай урвалж бодисуудыг жилийн эхэнд Санхүү бүртгэлийн албанд нэгтгэж тендерийн үнэлгээ хороонд өгдөг. Бүх тоног төхөөрөмж нь тус төвийн өөрийн эзэмшлийн байна.</p>
23	8.5	Үйлдвэрлэл ба үйлчилгээ Үзүүлэх	(+)		<p>Цус цусан бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэх, нийлүүлэх болон 3 шатлалын лавлагаа тусламжийн хувьд үйл ажиллагаагаа хангалттай хийж байна. Бусад эмнэлгүүдэд шаардлагатай бүлэгнэлт, хувийн тохиروоны гадаад үнэлгээг зохион байгуулдаг.</p>
24	8.6	Бүтээгдэхүүн, үйлчилгээ гаргах	(+)		<p>Цус цусан</p>

					<p>бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэлийн шат дамжлагууд ойлгомжтой. Цахим бүртгэлээс цус цуглуулах, шинжилгээ хийх, үйлдвэрлэх, хадгалах, олгох үйл ажиллагаадын шат дамжлагууд бүгд хяналтан дор байна. бүх хэрэглэгдэж буй тоног төхөөрөмжүүдийн бэлэн байдлыг өдөр бүр шалгадаг.</p>
25	8.7	Үл тохирол бүхий гарцын хяналт	(+)		<p>Тохиолдолын бүртгэл 118 удаа хийгдсэн. Голчлон гарсан тохиолдол дээр дүн шинжилгээ хийж дахин гарахаас урьдчилан сэргийлэх аян зохион байгуулсан байлаа. гараар гээг гуурсны код шивэлт дээр 97 тохиолдол гарсан байв.</p>
26	9.1	Хяналт, хэмжилт, шинжилгээ ба үнэлгээ	(+)		<p>Удирдлагын дүн шинжилгээг хурал зөвөлгөөн хяналт маягаар байнга хийж, үүрэг даалгавар өгөгддөг.</p>
27	9.2	Дотоод аудит	(+) CC		<p>Дотоод аудитын хөтөлбөр байгаа боловч үр дүн муутай байна. Ойлголтыг сайжруулах, дотоод аудитыг хөтөлбөрийг хариуцсан хүнтэй болгох, бусад эрүүл мэндийн байгууллага дээр туршлага судлуулах, цалин урамшуулал дээр нь дэмжлэг үзүүлэх нь хөтөлбөр</p>

					амжилттай болох үндэс болно.
28	9.3.	Удирдлагын дүн шинжилгээ	(+) СС		Удирдлагын дүн шинжилгээний журамтай боловч яг түүний дагуу үнэлгээ хийгдсэн нэгдсэн дүгнэлт байхгүй. Журмын орцын хэсгүүдийн мэдээллийг хэн хариуцах хаанаас гаргах нь тодорхой байхгүй байна. Энийг сайжруулах шаардлагатай.
29	10.2	Үл тохирол ба залруулах арга хэмжээ	(+)		Тохиолдол мэдээлэх журмын дагуу үл тохирлоо мэдээлдэг. 118 тохиолдолтой түүнийг залруулах арга хэмжээ авдаг
30	10.3	Сайжруулалт	(+) СС		Дотоод аудитын дагуу тасаг алба болгоон үйл ажиллагаагаа сайжруулах төлөвлөгөө гаргаагүй, гаргах боломжгүй байна. Энэ нь 1 л заалтаар нэг албаны үйл ажиллагааг жишээлбэл 4.2 заалтаар хүний нөөцийг үнэллээ гэхэд сайжруулаад байх юмгүй цөөхөн санал байсан тул анхаарч ажилласан гэж хэлсэн. Энэ нь дотоод аудитын хөтөлбөртэй холбоотой байна.
<i>Аудитын үр дүнгийн матрицын тайлбар</i>					
(+)	Стандартын тухайн элементийн шаардлага биелэгдсэн				
ҮТ	Үл тохирол, стандартаар тогтоосон шаардлага биелэгдээгүй				
СС	Сайжруулах санал: стандартаар тогтоосон шаардлага биелэгдсэн, гэвч илүү боловсронгуй болгох, сайжруулах шаардлагатай				

5.3. Аудитаар илэрсэн үл тохирол

Аудитын баг нь аудитын үр дүнгээр дараах 0 үл тохирол буюу стандартаар тогтоосон шаардлага биелэгдсэн боловч илүү боловсронгуй болгох шаардлагатай саналыг гаргасан. Үүнд:

ҮЛ ТОХИРОЛ	ТАЙЛБАР:
БАЙХГҮЙ	Илрээгүй

5.4. Аудитаар тогтоосон сайжруулах санал, зөвлөмж

Аудитын баг нь аудитын үр дүнгээр нийт 30 үзүүлэлтээс дараах 10 сайжруулах буюу стандарт, журмаар тогтоосон шаардлага биелэгдсэн боловч илүү боловсронгуй болгох шаардлагатай саналыг гаргасан. Үүнд:

САЙЖРУУЛАХ САНАЛ			
№	Заалт	Стандартын шаардлага, шалгуур үзүүлэлт	Шаардлагын биелэлт
1	4.2.	Сонирхогч талуудын хэрэгцээ ба хүлээлтийг ойлгох	Байгууллагын гадаад дотоод асуудлуудыг Чанарын гарын авлага дээр тодорхой гаргасан байна. Үүний үндсэн дээр энэ жил бүтээгдэхүүний үнийг нэмсэн боловч ажигчдын цалин хөлс буюу гол нийгмийн асуудал дээр тодорхой ахиц алга
2	5.1	Манлайлал ба ажилтны оролцоо үүрэг	Байгууллагын удирдлага хэрэгжүүлсэн Чанарын менежментийн тогтолцоог тасралтгүйгээр манлайлан авч явж байна. Чанарын менежментийн тогтолцоог тасралтгүй үргэлжлүүлэхэд хүний оролцоо хамгийн чухал энэ тал дээр тодорхой дэмжлэг хэрэгтэй.
3	5.2	Чанарын Бодлого	Чанарын бодлогоо гаргасан нийт ажилдчдад хэвлэж тараасан. Мөн самбар дээр байрлуулсан байна. Үндсэн үйл ажиллагаа тусгаагүй байна.
4	7.1.2	Хүн	Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар аюулгүй байдлын албаны ажиллах тухай тушаалын дагуу Эрсдлэлийн менежер ажиллах шаардлагатай байна.
5	7.2.	Ур чадвар	Ажилчдын чадамжийг үндэслэн чадамж дээр суурилсан цалин
Эс Эф Си Эс ХХК		Тайлан № SFCS-(ISO9001)-SFCS-SA-(ISO9001)-0001-II/2022	

			урамшуулал өгөх талаар цаашид ажиллах шаардлагатай байна. Одоогоор улсын төсвөөс санхүүждэг тул олсон орлогоо зарцуулах эрхгүй, Цусны донорын хуулийг батлуулбал энэ асуудлууд цэгцэрнэ гэж ярьж байна.
6	7.4	Харилцаа	Нийт байгууллаг дотор мэдээлэлүүд тогтсон уламжлалт аргаар дамждаг. Энэ мэдээлэл харицлаагаа хяналтандаа хэрхэн байлгах бэ энэ дээр жишээлбэл. мэдээлэл харилцааны журам ч гэдэг юмуу байвал зүгээр.
7	7.5.	Баримтжуулсан мэдээлэл	Журмуудыг шинэчлэн боловсруулж байна. Үнэлгээ хийгдсэн байна. 55 журам дээр. Цаашид гаргах журам болгон дээрээ зураглалтай болговол илүү ойлгомжтой болно.
8	9.2	Дотоод аудит	Дотоод аудитын хөтөлбөр байгаа боловч үр дүн муутай байна. Ойлголтыг сайжруулах, дотоод аудитыг хөтөлбөрийг. хариуцсан хүнтэй болгох, бусад эрүүл. мэндийн байгууллага дээр туршлага судлуулах, цалин урамшуулал дээр нь дэмжлэг үзүүлэх нь хөтөлбөр амжилттай болох үндэс болно.
9	9.3.	Удирдлагын дүн шинжилгээ	Удирдлагын дүн шинжилгээний журамтай боловч яг түүний дагуу үнэлгээ хийгдсэн нэгдсэн дүгнэлт байхгүй. Журмын орцын хэсгүүдийн мэдээллийг хэн хариуцах хаанаас гаргах нь тодорхой байхгүй байна. Энийг сайжруулах шаардлагатай.
10	10.3	Сайжруулалт	Дотоод аудитын дагуу тасаг алба болгоон үйл ажиллагаагаа сайжруулах төлөвлөгөө гаргаагүй, гаргах боломжгүй байна. Энэ нь 1 л заалтаар нэг албаны үйл ажиллагааг жишээлбэл 4.2 заалтаар хүний нөөцийг үнэллээ гэхэд сайжруулаад байх юмгүй цөөхөн санал байсан тул анхаарч ажилласан гэж хэлсэн. Энэ нь дотоод аудитын хөтөлбөртэй холбоотой байна.

6. АУДИТЫН ДҮГНЭЛТ

Аудитын баг нь аудитын дээрх үр дүнг үндэслэн дараах дүгнэлтийг гаргав. Үүнд:


ЦУС СЭЛБЭЛТ СУДЛАЛЫН ҮНДЭСНИЙ ТӨВИЙН ЧАНАРЫН МЕНЕЖМЕНТИЙН ТОГТОЛЦОО НЬ ISO 9001:2015 СТАНДАРТЫН ШААРДЛАГЫГ ҮРГЭЛЖЛҮҮЛЭН ХАНГАЖ БАЙНА.

ТАЙЛБАР:

1. Аудитаар шалгуулагч Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв нь аудитын багийн илрүүлсэн дээрх 0 үл тохирол болон 10 сайжруулах саналын дагуу залруулах, сайжруулах арга хэмжээний ажлын төлөвлөгөө гаргаж аудитын багт танилцуулна.
2. Аудитын баг Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв-ийн гаргасан сайжруулах арга хэмжээний төлөвлөгөөг үнэлж, хүлээн зөвшөөрсөн тохиолдолд баталгаажуулалтын аудитын тайланг Зөвлөлийн хурлаар хэлэлцүүлнэ.
3. Жил бүр магадлах аудитаар төлөвлөгөөний хэрэгжилт, сайжруулах үйл ажиллагааг магадлан баталгаажуулна.
4. ХХААХҮЯ-ны plant.mofa.gov.mn бүртгэлгүй бол бүртгүүлэх ажлыг зохон байгуулах.

ТАЙЛАН ГАРГАСАН:

АУДИТОРЫН БАГИЙН АХЛАГЧ,
АУДИТОР



БА.БААСАНЖАВ

гарын үсэг

Хүлээн авсан:

Ердэнхүү

Зохирол

