

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
*Розпорядження голови  
районної у місті ради  
22 грудня 2015 року № 190-р*

**Процедура**  
**«Порядок управління документацією»**  
**ПР 002-01-2015**

**1. Вступ**

1.1. Метою процедури є отримання упевненості в тому, що у виконкомі районної у місті ради забезпечена простежуваність документованої інформації на всіх рівнях, виключення можливість використання в роботі незареєстрованих та неактуалізованих копій документів.

1.2. Предметом даної процедури є методика розробки, надходження, затвердження, введення в дію і контролю документів систем управління якістю та системи управління інформаційною безпекою виконкому районної у місті ради, а також забезпечення постійного аналізу оперативних даних стосовно функціонування системи управління якістю та системи управління інформаційною безпекою.

1.3. Дана процедура встановлює вимоги до управління документованою інформацією в системі управління якістю та системі управління інформаційною безпекою у виконавчому комітеті Саксаганської районної у місті ради. Вимоги даної процедури є обов'язковими для керівників і персоналу виконкому.

1.4. Процедура є власністю виконавчого комітету та документом лише для внутрішнього використання. Передача за документованої процедури стороннім особам має бути погоджене із головним уповноваженим з питань розробки та впровадження системи управління інформаційною безпекою, головним уповноваженим з питань впровадження та забезпечення функціонування системи управління якістю.

**2. Нормативні посилання**

2.1. У даній процедурі використані посилання на наступні нормативні документи:

- ДСТУ 2732-2004 «Діловодство й архівна справа. Терміни та визначення понять»;
- ДСТУ 4163-2003 «Уніфікована система організаційно-розпорядчої документації. Вимоги до оформлювання документів»;
- ДСТУ ISO 9000:2007 «Системи управління якістю. Основні положення і словник термінів»;
- ДСТУ ISO 9001:2009 «Система управління якістю. Вимоги»;
- ДСТУ ISO 19011:2012 «Настанови щодо здійснення аудитів систем управління»;
- ДСТУ ISO/IEC 27001:2010 «Інформаційні технології. Методи захисту.

Системи управління інформаційною безпекою. Вимоги».

### **3. Прийняті в тексті скорочення**

**Виконком** - виконавчий комітет Саксаганської районної у місті ради;

**Регламент** – регламент виконкому Саксаганської районної у місті ради;

**СУІБ** – система управління інформаційною безпекою;

**СУЯ** – система управління якістю;

**Головний уповноважений** – головний уповноважений з питань розробки та впровадження системи управління інформаційною безпекою, головний уповноважений з питань впровадження та забезпечення функціонування системи управління якістю.

### **4. Терміни та визначення**

У Процедурі застосовуються терміни та визначення, встановлені відповідно до положень стандартів ДСТУ 2732, ДСТУ ISO 9000, ДСТУ ISO 19011, ДСТУ ISO/IEC 27001.

### **5. Загальні положення**

5.1. Для управління документованою інформацією повинен застосовуватися комплекс взаємозв'язаних і постійно здійснюваних організаційних і технічних заходів, що включає:

- організацію діяльності, пов'язаної з управлінням документацією;
- виконання функцій управління документацією відповідно до встановлених вимог;
- контроль і аналіз результатів діяльності;
- підготовку і виконання необхідних коригувальних заходів.

5.2. Плануванню підлягають:

- заходи, пов'язані з розробкою нових документів (включаючи питання проведення необхідної перевірки, узгодження, введення в дію, впровадження);
- заходи щодо розповсюдження документу, надання доступу до документу та забезпечення конфіденційності інформації;
- заходи щодо періодичного перегляду діючих документів, з урахуванням встановленої періодичності перегляду;
- заходи щодо контролю діючої документації.

5.3. Структура документації систем управління:

- законодавча документація;
- нормативна документація;
- Настанова з якості;
- Настанова з інформаційної безпеки виконкому;
- політика та цілі в сфері якості;
- політика та цілі у сфері інформаційної безпеки;
- процедури, порядки виконання робіт;
- методики процесів;

- інструкції;
- протоколи якості;
- програми, плани, графіки.

#### 5.4. Класифікація документів:

Вся документація яка використовується у Виконкомі підрозділяють на:

- зовнішню документацію;
- внутрішню документацію.

#### 5.5. До зовнішніх документів відносять:

- нормативні та законодавчі акти (Конституцію України, Кодекси, Постанови Кабінету Міністрів, Укази Президента тощо);
- листи, розпорядження та накази вищих органів влади;
- інша вхідна кореспонденція.

#### 5.6. До внутрішньої документації відносять:

- документи СУЯ, яка поділяється на документи відповідно до п. 5.2.7;
- документи СУІБ, яка поділяється на документи відповідно до п. 5.2.8;
- Положення про Виконком;
- Регламент Виконкому;
- документацію для управлінської діяльності (накази, розпорядження, службові, номенклатура справ тощо);
- службову документацію (для користування обмеженої кількості службових осіб);
- робочі інструкції, журнали, посадові інструкції, особисті справи посадовців;
- фінансова документація (договори, рахунки, звіти тощо);
- документи підрозділів за напрямком діяльності.

5.7. Перелік документів СУЯ регламентується вимогами ДСТУ ISO 9001 та до нього відносять:

- політика та цілі в сфері якості;
- Настанови щодо якості;
- процедури якості;
- методики процесів;
- протоколи якості.

5.8. Перелік документів СУІБ регламентується вимогами ДСТУ ISO/IEC 27001 та до нього відносять:

- політика та цілі у сфері інформаційної безпеки;
- положення про застосовність;
- процедури, методики та інструкції стосовно забезпечення СУІБ, управління процесами СУІБ та оцінювання результативності заходів управління;
- звіти про оцінювання ризиків;

- плани оброблення ризиків;
- записи.

5.9. До протоколів якості відносять всі форми документування даних стосовно якості виконання робіт, результатів контролю та аналізу. Кожний підрозділ виконкому, який веде протоколи (записи) стосовно якості послуг, має складати переліки протоколів якості, які ведуться в підрозділі та слідкувати за його актуальністю.

5.10. До протоколів в галузі інформаційної безпеки відносять всі форми документування даних стосовно виконання таких процесів:

- визначення та перегляд сфери та межі дії СУІБ;
- визначення та перегляд політики СУІБ;
- визначення, оцінювання та перегляд активів;
- визначення, оцінювання та перегляд ризиків інформаційної безпеки;
- визначення цілей та заходів контролювання та оброблення ризиків;
- розроблення та впровадження плану оброблення ризиків;
- управління експлуатацією СУІБ;
- управління ресурсами СУІБ;
- виявлення подій інформаційної безпеки та реагування на інциденти;
- моніторинг та аналізування СУІБ;
- визначення та впровадження поліпшень в СУІБ.

## **6. Управління документацією**

### **6.1. Планування**

6.1.1) Рішення про необхідність розробки документа приймає головний уповноважений з питань впровадження та забезпечення функціонування СУЯ та головним уповноваженим з питань впровадження та подальшого функціонування СУІБ, керівництво виконкому районної у місті ради. Також він погоджує ініціативні пропозиції підрозділів про розробку нового документа.

6.1.2) Для забезпечення розробки документа видається розпорядження голови райради, в якому вказуються:

- терміни розробки;
- виконавець і відповідальний за виконання розробки;
- посадовці, відповідальні за виконання перевірки проекту документа.

### **6.2. Оформлення документів**

6.2.1) Документи розробляються власником процесу з урахуванням встановлених у виконкомі вимог та вимог нормативної документації, в тому числі ДСТУ 4163.

Задokumentована процедура або методика по побудові складається з наступних структурних елементів:

- титульний аркуш;
- лист внутрішнього візування;
- зміст;

- виклад процедури або методики;
- додатки (у разі необхідності);
- лист ознайомлення (Додаток А);
- лист реєстрації змін (Додаток Б).

6.2.2) Документ повинен бути оформлений:

- шрифт – 12 - 14 пунктів, Times New Roman;
- міжрядковий інтервал 1,5;
- форма листа А4 (210 x 297);
- заголовки розділів – прописними буквами, напівжирним зображенням, з відступом в першого рядка абзацу 12,7 мм.

6.2.3) Документ повинен мати такі береги:

- 30 – лівий;
- 10 – правий;
- 20 – верхній та нижній.

6.2.4) Колонтитул повинен містити:

- назву організації і підрозділу розробника документа;
- назву і позначення процедури;
- версію документу;
- загальну кількість аркушів;
- номер аркуша.

Вимоги до оформлення розпорядчих документів виконуються згідно Регламенту.

6.2.5) На титульному аркуші містить:

- назва документу;
- повне позначення документу;
- назва установи, що видає документ, рік і місце опублікування.

6.2.6) Візою оформлюють внутрішнє погодження документа. Віза складається з назви посади, особистого підпису, ініціалів і прізвища особи, яка візує документ, дати візування. У випадках, коли в документі не передбачено листа візування, документ візують внизу останнього аркуша документа.

6.2.7) Структурний елемент “Зміст” може розташовуватися після “Титульного аркуша” та “Листа внутрішнього візування” (якщо такий передбачено), починаючи з нової сторінки. Залежно від обсягу та вмісту конкретного документу “Зміст” може містити відомості про структурні елементи такого рівня підпорядкованості:

- розділи;
- підрозділи;
- структурні елементи нижчого рівня підпорядкованості, що мають заголовки;
- додатки.

За потреби до змісту можна вносити відомості про наявні у документі таблиці та схеми. Відомості про структурні елементи подають у такому вигляді:

- порядкові номери структурних елементів;
- назви структурних елементів;
- номери сторінок, на яких розпочинаються структурні елементи.

6.2.8) Назва документу має бути стисла і точно характеризувати тему документа. У назві не рекомендовано вживати будь-які скорочення. Назву складають з окремих складників, починаючи із загального і закінчуючи конкретним. Кожен складник повинен мати одне речення, зрідка – два речення.

## **7. Управління записами**

7.1. Управління протоколами (записами) здійснюється на наступних етапах:

- розроблення та затвердження форми протоколу;
- внесення інформації по мірі її надходження;
- аналізу інформації, занесеної до протоколу;
- зберігання протоколу.

7.2. Підрозділи ведуть протоколи відповідно встановлених законодавчих та нормативних вимог або можуть розробляти власні протоколи. Протоколи можуть розроблятися підрозділами як для власних потреб так і для використання іншими підрозділами виконкому. Форми протоколів погоджуються керівником підрозділу та заступником голови ради, якому він підпорядковується, а також може змінюватися в залежності від потреб керівництва та депутатів районної у місті ради.

7.3. При розроблянні регламентних документів виконавці мають вказувати форму ведення протоколів (записів) або посилання на них. Приклад форми переліку протоколів наведений в [Додатку В](#).

7.4. Протоколи якості повинні оформлюватися у відповідності до встановлених у виконкомі вимог, а також у відповідності до вимог нормативної документації, в тому числі ДСТУ 4163. Усі протоколи повинні легко читатися. Протоколи заповнюються безпосередньо виконавцями робіт, що передбачено відповідними вимогами.

7.5. Всі графи, що передбачені типовими формами, повинні бути заповнені, формулювання в них повинні виключати можливість неоднозначного розуміння. Всі виправлення та уточнення повинні вноситися з урахуванням прийнятих норм щодо внесення виправлень в документи, з позначенням особи, яка вносить правки, та підписом керівника підрозділу.

7.6. Заповнені протоколи зберігаються в підрозділах та надаються до інших підрозділів відповідно до встановлених вимог із врахуванням ризиків обмеження доступу чи розголошення конфіденційної інформації. Умови зберігання оригіналів документів повинні виключати можливість втрати або пошкодження документів, забезпечувати вільний доступ посадових осіб у відповідності з наданими повноваженнями та виключати випадки несанкціонованого доступу до протоколів.

7.9. Терміни зберігання протоколів визначено окремими регламентними документами відповідно типу документів та вказується у номенклатурі справ виконкому. Номенклатура справ складається загальним відділом Виконкому.

7.10. Протоколи мають зберігатися таким чином, щоб забезпечувати простоту їхнього пошуку і вибірки з використанням засобів, умови експлуатації яких виключають ушкодження або затирання протоколів, а також їхню втрату.

7.11. Під час проведення внутрішніх аудитів проводиться аналіз протоколів. Результати аналізу доводяться до відома керівника підрозділу, який в залежності від його результатів приймає адекватні дії.

7.12. Результати аналізу протоколів в підрозділах можуть надаватися головному уповноваженому, який проводить аналіз матеріалів та узагальнює результати.

7.13. Протоколи аналізуються з метою отримання об'єктивної інформації стосовно функціонування СУЯ та СУБ, для визначення шляхів поліпшення діяльності виконкому.

## **8. Виклад процедури або методики**

8.1. Виклад процедури або методики повинен містити:

- вступ з вказівкою мети розробки документа, предмету висловлюваного в документі, сфери застосування, статусу конфіденційності документу;
- нормативні посилання;
- терміни і визначення понять;
- зміст процедури.

8.1.2) Залежно від обсягу конкретного документа його основну частину звичайно ділять на структурні елементи чотирьох рівнів підпорядкованості:

- розділи;
- підрозділи;
- пункти;
- підпункти.

8.1.3) Текст документа повинен бути стислий, точний, недвозначний та логічно послідовний. Вимоги викладають, дотримуючись норм чинного українського правопису, використовуючи стиль ділового мовлення, придатний для службових документів.

8.1.4) Розділ «Нормативні посилання» подають, якщо в тексті є посилання на інші чинні нормативні документи. Список нормативних документів повинен містити повні позначення документів, їхні назви мовою оригіналу та переклад назви українською мовою у круглих дужках. Документи у списку не нумерують і розташовують за зростанням їхніх реєстраційних номерів.

8.1.5) Структурний елемент «Позначки та скорочення» містить список позначок та скорочень, використаних у документі й потрібних для розуміння його тексту. Позначки та скорочення подають з потрібним розкриттям і поясненнями.

8.1.6) Додатки можуть мати такий статус:

- обов'язковий;
- довідковий.

Додатки позначають великими літерами української абетки, починаючи з А, за винятком Є, З, І, Ї, Й, О, Ч, Ь, наприклад “Додаток В”, або позначають арабськими цифрами.

## **9. Перевірка документів компетентним персоналом**

9.1. Перевірка (верифікація) проводиться провідними фахівцями Виконкому, список яких встановлює головний уповноважений. Документи

можуть проходити процедуру візування під час погодження проекту розпорядчого документу. Візування та погодження може оформлюватися листом візування – сторінка 2 документа. До затвердження документа лист візування повинен включати посаду, прізвище з ініціалами, підпис і дату підписання, а також, при необхідності, примітки, зауваження, пропозиції.

9.2. При наявності зауважень перевіряючий підписує документ з поміткою “Із зауваженнями” і прикладає зауваження або пропозиції на окремому аркуші.

Після затвердження лист візування повинен включати посаду, прізвище з ініціалами, підпис і дату підписання.

## **10. Затвердження і введення в дію документа**

10.1. Документ з візами надається на затвердження керівництву разом з необхідними для розгляду супровідними документами. В процесі затвердження необхідно керуватися Регламентом та виконати:

- розглянути проект документа і супровідні документи;
- за необхідністю затвердити документ, який вводиться в дію, підписом та печаткою.

10.2. Для введення в дію документа необхідно виконати:

- відповідальному зареєструвати документ;
- визначити місце зберігання екземплярів документа;
- головному уповноваженому визначити перелік підрозділів для видачі копій документів;
- тиражувати документи у необхідній кількості;
- затвержені документи видавати уповноваженому в підрозділі по розсилці з обов'язковою реєстрацією дати, позначення документа, номера екземпляра і одержувача копії;
- видачу документів зареєструвати.

## **11. Система реєстрації документів**

11.1. Для обліку документів СУЯ/СУІБ та посилення на них вони реєструються відповідальною особою. Застосовується наступна система кодифікації:

AA YY–ZZZZ

AA - абрєвіатура документа (літерами):

Н - настанова (наприклад, НЯ – настанова щодо якості);

ПР – процедура;

ІН – інструкція;

М – методика;

П – протокол;

YY – порядковий номер;

ZZZZ – рік випуску документа.

Для реєстрування документів СУЯ/СУІБ та ведення обліку їх примірників ведеться журнал, за необхідністю друкується актуальний перелік документів



СУЯ/СУІБ.

## **12. Ознайомлення**

12.1. Ознайомлення персоналу з документом проводиться під керівництвом керівника підрозділу. Факт ознайомлення фіксується в листі ознайомлення з документом. У листі ознайомлення проставляється посада, дата, прізвище та ініціали.

## **13. Поводження з діючими документами**

13.1. Враховану копію документа одержує керівник підрозділу, згідно розсильних документів. Керівник підрозділу відповідає за збереження документа, на вимогу представляє документ для внесення змін.

13.2. Розробник документу має визначати рівень конфіденційності інформації, що подається в документі, та рівень доступу до документу. Керівник структурного підрозділу контролює, щоб рівень доступу до документу дотримувався відповідно до встановлених вимог.

## **14. Облік і зберігання документів**

14.1. Облік документів СУЯ веде відповідальний з СУЯ відділу, облік документів СУІБ – відповідальний СУІБ.

14.2. Оригінали зберігаються у розробника документа. Оригінал електронного документа зберігається на жорсткому диску в персональному комп'ютері в окремому захищеному файлі із обмеженими правами доступу. Доступ до редагування документів має право лише розробник документа.

14.3. Контрольні екземпляри документів зберігаються в підрозділах – розробниках документів. Контрольні копії зберігають окремо від інших копій і персоналу не видають.

14.4. Кількість робочих екземплярів визначає керівник підрозділу, вони передаються виконавцям для роботи, при цьому робиться запис про номер екземпляра і виконавець розписується про отримання в листку розсилки документа. Робочий екземпляр зберігається у виконавця.

14.5. Термін зберігання документів СУЯ та СУІБ вважається необмеженим, окрім випадків коли термін зберігання документу регламентується чинним законодавчими, нормативно-правовими чи нормативними документами. Термін зберігання документу вказують в Номенклатурі справ.

## **15. Періодичний аналіз документів**

15.1. Після введення документів в дію здійснюється валідація (процес підтвердження відповідності або надання законної сили). Розробник документів один раз в рік проводить перевірку наявності і стану документів.

## **16. Внесення змін до діючих документів**

16.1. При необхідності внесення змін повинно виконуватися:

- розробка змін виконується розробником документа в тому порядку, що

і основний документ;

- внесення змін до всіх врахованих копій документа виконується розробником;

- ознайомлення персоналу із змінами здійснюється керівництвом підрозділу.

16.2. Утримувачі робочих екземплярів зобов'язані надати документи для внесення змін протягом 3-х днів після отримання усного сповіщення про зміну.

Журнал обліку змін служить для реєстрації незначних змін і поправок.

Істотні зміни оформляються новою редакцією документа.

## **17. Відміна документа і поводження із скасованим документом**

17.1. Пропозиції про відміну дії документа надає розробник документу. Остаточне рішення про відміну дії документа приймає голова районної у місті ради. Для відміни документа необхідно:

- визначити об'єм заходів щодо відміни (розробляється при необхідності);
- підготувати розпорядження голови районної у місті ради;
- забезпечити і проконтролювати виконання заходів щодо відміни документа.

17.2. Для скасованого документа повинно бути виконано:

- вилучення і знищення копій документа;
- виключення з переліків діючих документів;
- ознайомлення персоналу, що раніше застосовував документ, про його відміну;
- вилучення з діючих документів посилань на скасований документ (внесення відповідних змін).

17.3. Оригінал скасованого документа повинен зберігатися в архіві постійно до ухвалення рішення про знищення. Для виключення його помилкового використання має використовуватися відповідне маркування скасованого документа.

Якщо оригінал скасованого документа знищується, то необхідно скласти акт.

Керуюча справами виконкому  
районної у місті ради

О. Дуванова





**Додаток В**  
**(довідковий)**  
**ФОРМА ПЕРЕЛІКУ ПРОТОКОЛІВ**

ПЕРЕЛІК ОБЛІКОВО-ЗВІТНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ

\_\_\_\_\_

(назва структурного підрозділу)

<b>№</b>	<b>Назва, позначення, формат та вид документу</b>	<b>Яким документом введений в дію</b>	<b>Термін зберігання</b>	<b>Яким документом установлений термін зберігання</b>	<b>Термін та місце надання (для звітів)</b>	<b>Відповідальний за введення чи надання</b>	<b>При- мітки</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Керівник підрозділу

\_\_\_\_\_

(підпис і дата)

\_\_\_\_\_

(ініціали та прізвище)