

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	1 64

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ

ПРОЦЕДУРА

ПР.69:2019

ПОРЯДОК

сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та
безпеки праці

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ
СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»,

І.В. СЕРГЕЙЧУК
«19» лютого 2025 р



Харків – 2025

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	2 64

ЗМІСТ		Стор.
1	Сфера застосування	4
2	Нормативні посилання	4
3	Терміни та визначення понять. Умовні позначення	5
4	Загальні положення	5
4.1	Основні принципи сертифікації	5
4.2	Оплата робіт з сертифікації	6
5	Права, обов'язки та відповідальність сторін - учасниць сертифікації	6
5.1	Права та обов'язки органа сертифікації	6
5.2	Права та обов'язки організації - заявника чи організації, СМОЗБП якої сертифіковано	7
5.3	Відповідальність сторін - учасниць сертифікації	9
6	Проведення первинної сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці	10
6.1	Загальні положення	10
6.2	Подавання та розглядання заявки	10
6.3	Готування до оцінювання	11
6.4	Попереднє оцінювання СМОЗБП (1-ий етап сертифікаційного аудиту)	13
6.5	Остаточне оцінювання СМОЗБП (2-ий етап сертифікаційного аудиту)	15
6.6	Підготування, схвалення та розсилання звіту про аудит	18
6.7	Рішення щодо сертифікації	19
7	Використовування сертифікатів і Знака сертифікації	20
8	Діяльність з наглядання	20
8.1	Загальні положення	20
8.2	Мета, обсяг та періодичність наглядових аудитів	21
8.3	Проведення наглядових аудитів	21
8.4	Рішення за результатами діяльності з наглядання	23
9	Повторна сертифікація (ресертифікація)	23
10	Спеціальні аудити	24
10.1	Розширення галузі сертифікації СМОЗБП	24
10.2	Аудит у разі зміни вимог щодо сертифікації	24
10.3	Інші короткострокові аудити	25
10.4	Оплата робіт з проведення спеціальних аудитів	25
11	Призупинювання, поновлення, скасування сертифікації або скорочування галузі сертифікації	25
11.1	Скорочування (звуження) галузі сертифікації	25
11.2	Призупинення дії сертифікації	26
11.3	Поновлення дії сертифікації	26
11.4	Скасування дії сертифікації	27
12	Зберігання документів	27
13	Конфіденційність	27
14	Апеляції та скарги	29
15	Документування та архівування	29
16	Порядок внесення змін	29
	Додатки:	
	1 Заявка	30
	2 Опитувальна анкета	32

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	3 64

3 Перелік документів, які надаються організації-заявником для проведення попереднього оцінювання СМОЗБП.	36
4 Рішення за заявкою на сертифікацію СМОЗБП.	37
5 Висновок за результатами попереднього оцінювання СМОЗБП	38
6 Розпорядження про призначення комісії для проведення сертифікації /технічного нагляду за системами менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці .	41
7 Протокол про невідповідності і коригувальні дії.	42
8 Звіт з перевірки системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці .	43
9 Рішення щодо можливості видачі сертифікату.	46
10 Сертифікат на СМОЗБП	48
11 План аудиту	49
12 Протокол попередньої наради	51
13 Протокол заключної наради	52
14 Рішення про зупинку/скасування дії сертифікату	53
15 Сертифікаційна угода	54
16 Програма перевірки та оцінювання системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці	58
ЛИСТ ОЗНАЙОМЛЕННЯ ПЕРСОНАЛУ З ДОКУМЕНТОМ	60
ЛИСТ ОБЛІКУ ПЕРІОДИЧНИХ ПЕРЕВІРОК	61
ЛИСТ РЕЄСТРАЦІЇ ЗМІН	62

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	4 64

1 СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ

1.1 Цей Порядок установлює вимоги до проведення сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (СМОЗБП) Органом сертифікації систем управління ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СИСТЕМИ І СТАНДАРТИ», містить загальний опис процесів проведення аудиту та сертифікації, повторної сертифікації (ресертифікації), умови та процедури надавання, підтримування, розширювання, скорочування, призупинення та скасовування дії сертифікації, опис прав і обов'язків Органу сертифікації, організацій-заявників та організацій, СМОЗБП яких сертифікована.

Порядок застосовується до сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці.

1.2 Роботи з сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці згідно з цим Порядком можуть проводитися як в Україні так і за її межами із забезпеченням знання мови та соціальних та культурних звичаїв самими членами групи аудиту, або залученням компетентних перекладачів.

1.3 Вимоги цього Порядку є обов'язковими для органу сертифікації систем управління ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», а також для організацій та осіб – суб'єктів підприємницької діяльності, СМОЗБП яких сертифікують або сертифіковано.

1.4 Цей Порядок розроблено відповідно до вимог ДСТУ EN ISO/IEC 17021-1:2017, та рекомендацій ISO 19011.

2 НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ

У цьому Порядку наведено такі посилання:

ДСТУ EN ISO/IEC 17000:2021 Оцінювання відповідності. Словник термінів і загальні принципи (EN ISO/IEC 17000:2020, IDT; ISO/IEC 17000:2020, IDT).

ДСТУ EN ISO/IEC 17021-1:2017 (EN ISO/IEC 17021-1:2015, IDT; ISO/IEC 17021-1:2015, IDT) Оцінка відповідності. Вимоги до органів, які здійснюють аудит і сертифікацію систем менеджменту. Частина 1. Вимоги

ДСТУ ISO 45001:2019 Системи управління охороною здоров'я та безпекою праці. Вимоги та настанови щодо застосування (ISO 45001:2018, IDT)

IAF MD 22:2023 Застосування ISO/IEC 17021-1 для сертифікації систем управління охороною здоров'я та безпекою праці (OH&SMS), Випуск 2, версія 2

ДСТУ ISO 19011:2019 Настанови щодо проведення аудитів систем управління (ISO 19011:2018, IDT).

ІН.24:2018 Порядок розрахунку тривалості перевірок систем менеджменту

ДСТУ ISO/IEC TS 17021-10:2021 Оценка соответствия. Требования к органам, осуществляющим аудит и сертификацию систем управления. Часть 10. Требования к компетентности персонала, осуществляющего аудит и сертификацию систем управления здравоохранением и безопасностью труда (ISO/IEC TS 17021-10:2018, IDT)

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	5 64

3 ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ. УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ

3.1 У цьому Порядку застосовано терміни та визначення понять згідно з ДСТУ ISO/IEC 17000, ISO 45001, а також такі:

3.1.1 **Значна невідповідність** – невідповідність, яка полягає у незастосуванні чи повному недотриманні (систематичному невиконанні) будь-якої вимоги стандарту на СМОЗБП, що може суттєво впливати на результативність СМОЗБП та/чи впливати на безпечність харчової продукції (у разі сертифікації системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці);

3.1.2 **Незначна невідповідність** – невідповідність, яка полягає в одиничному або частковому невиконанні будь-якої вимоги стандарту на СМОЗБП, наявності відхилень у документації.

Примітка. Невідповідності відносять до незначних, якщо процес або діяльність, де встановлено невідповідність, згідно з вимогою стандарту розроблено та впроваджено, але виявлено відхилення випадкового характеру, які вказують на відсутність виконавчої дисципліни. Проте незначні невідповідності, які стосуються одного і того ж процесу, але відмічені багаторазово, може бути віднесено до категорії значних.

3.2 У цьому Порядку застосовуються такі умовні позначення:

СУ	Система управління
СМОЗБП	Система менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці
ОС	Орган сертифікації систем управління ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»
ДСТУ	Національний стандарт України
ГОСТ	Міждержавний стандарт

4 ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

4.1 Основні принципи сертифікації

4.1.1 Сертифікацію СМОЗБП проводять за ініціативою організації-заявника.

4.1.2 Сертифікацію СМОЗБП провадять з метою підтвердження відповідності системи управління вимогам застосовного стандарту, а саме сертифікацію СМОЗБП провадять з метою підтвердження відповідності системи вимогам ДСТУ ISO 45001, для забезпечення впевненості всіх зацікавлених сторін, що організація є здатною керувати небезпечними чинниками, запобігати пов'язаним з роботою травмам і погіршенню стану здоров'я працівників, демонструвати відповідність законодавчим і нормативним вимогам та вимогам замовників щодо охорони здоров'я та безпеки праці.

Примітка. Крім робітників керівного і некерівного складу, які працюють на постійній та тимчасовій основі, сторони, які зацікавлені в сертифікації СМОЗБП включають, але не обмежуються, наступне:

- правові та регулятивні органи (місцеві, регіональні, національні чи міжнародні)
- материнські компанії;
- постачальників, підрядні та субпідрядні організації;
- організації працівників (профспілки) та організації роботодавців;
- власників, акціонерів, клієнтів, відвідувачів, родичів працівників, місцеву спільноту та сусідні організації, а також широку громадськість;
- споживачів, медичні та інші громадські служби, засоби масової інформації, наукові установи, бізнес-асоціації і неурядові організації (НУО), а також
- організації в сфері охорони здоров'я та безпеки праці, а також фахівці з техніки безпеки та медичного обслуговування (наприклад, лікарі та медичні сестри).

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	6 64

4.1.3 Принципи, якими користується ОС під час сертифікації СМОЗБП:

- неупередженість
- компетентність
- відповідальність
- відкритість
- конфіденційність, та
- реагування на скарги.

4.1.4 Сертифікація СМОЗБП не означає підтвердження відповідності продукції, процесів або послуг організації, та не означає, що відповідальність за дотримування встановлених вимог перекладається з організації на орган сертифікації.

4.2 Оплата робіт з сертифікації

4.2.1 ОС виконує всі роботи з сертифікації на підставі договорів, що мають юридичну силу, укладених ним з організацією-заявником або організацією, СМОЗБП якої сертифіковано. Договори повинні містити інформацію про обсяг, етапи та терміни виконання робіт з сертифікації СМОЗБП, порядок оплати робіт, відповідальність сторін, а також відомості про сферу розповсюдження СМОЗБП, зокрема філії (відокремлені підрозділи, промислові майданчики та ін.) організації, на які поширюється сертифікація.

Примітка. Вартість робіт з сертифікації визначають згідно з чинними в ОС “Правилами визначення трудомісткості, тривалості та вартості робіт з сертифікації систем управління”. Організація - заявник та інші зацікавлені сторони можуть ознайомитися з цим документом в органі сертифікації.

5 ПРАВА, ОBOB'ЯЗКИ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН - УЧАСНИЦЬ СЕРТИФІКАЦІЇ

5.1 Права та обов'язки органу сертифікації

5.1.1 Орган сертифікації має право:

- проводити роботи з сертифікації СМОЗБП у власній системі сертифікації та видавати сертифікати в галузях, визначених атестатом акредитації Національного агентства з акредитації України (НААУ);
- відмовити у сертифікації, якщо її проведення неможливе внаслідок об'єктивних причин;
- зупинити роботи з сертифікації у разі невиконання організацією - заявником фінансових зобов'язань перед органом сертифікації згідно з укладеним договором та/або вимог цього порядку;
- призупинити дію або скасувати сертифікат на СМОЗБП, у разі порушення встановлених вимог організацією, СМОЗБП якої сертифікована органом сертифікації (див. 11);
- вимагати, щоб замовник аналізував причину і описував конкретні коригування та ужиті або заплановані коригувальні дії, щоб усунути виявлену невідповідність, в межах визначеного часу;
- запитувати та отримувати від організацій матеріали та інформацію, необхідні для проведення робіт з сертифікації;
- визначати строк дії сертифіката;

5.1.2 Орган сертифікації зобов'язаний:

- бути неупередженим, забезпечувати вірогідність результатів сертифікації, а також умови, що виключають можливість впливу на процес сертифікації будь-яких зацікавлених сторін;
- дотримуватися вимог щодо сертифікації, зокрема цього Порядку та інших документів, які регламентують діяльність органу сертифікації;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	7 64

- видавати сертифікати тільки на ті СМОЗБП, для яких доведено їхню відповідність вимогам конкретних нормативних документів;
- організовувати та здійснювати наглядові аудити сертифікованих СМОЗБП;
- вести реєстр виданих сертифікатів на СМОЗБП, робити загальнодоступною інформацію про надані, призупинені або скасовані ним сертифікати, надавати на її запит у будь-який спосіб на вибір органу сертифікації, зокрема публікувати перелік чинних та призупинених сертифікатів на власному web - сайті в мережі Інтернет.

Примітка. Перелік залишається винятковою власністю органу сертифікації.

- інформувати організації, систему яких сертифіковано, та інші доречні сторони про призупинення дії або скасування сертифікатів на СМОЗБП;
- своєчасно сповіщати всі організації, яким видано сертифікати на СМОЗБП, про змінення будь-яких вимог щодо сертифікації, та перевіряти, що кожна сертифікована організація відповідає таким вимогам;
- визначати за погодженням із зацікавленими організаціями реальні терміни, необхідні організаціям для внесення відповідних змін до СМОЗБП, викликаних зміненням вимог щодо сертифікації;
- забезпечувати конфіденційність інформації, отриманої під час проведення робіт з сертифікації;
- надавати свої послуги з сертифікації СМОЗБП всім організаціям та іншим суб'єктам господарської діяльності незалежно від їх підпорядкованості, місцезнаходження, розміру та форм власності, не допускаючи дій дискримінаційного характеру до будь-яких заявників;
- забезпечувати заявникам безперешкодний доступ до інформації про послуги органу сертифікації та про встановлені процедури сертифікації, яка охоплює:
 - а) цей Порядок, який містить детальний опис первинної та подальшої сертифікації, охоплюючи заявку, первинні аудити, наглядові аудити і процеси надавання, підтримування, скорочування, розширювання, призупинювання, скасування сертифікації та повторної сертифікації, детальний опис прав і обов'язків організацій - заявників та сертифікованих організацій;
 - б) нормативні вимоги до сертифікації;
 - в) інформацію про сплату за подання заявки, первинну сертифікацію та інші роботи з сертифікації;
 - г) інформацію про процедури розгляду скарг і апеляцій.
- забезпечувати неупереджений розгляд апеляцій, скарг та спірних питань організацій-заявників чи власників сертифікатів та інших зацікавлених сторін (замовників/споживачів продукції / послуг організації, СМОЗБП якої сертифіковано, державних органів влади, громадськості, підрядників тощо);
- забезпечити відкритість, тобто забезпечити суспільний доступ або розголошення відповідної і своєчасної інформації про процес аудиту та процес сертифікації, про статус сертифікації будь-якої організації (тобто про надання, розширення, підтримування, оновлення, призупинення, звуження галузі або скасування сертифікації).

5.2 Права та обов'язки організації - заявника чи організації, СМОЗБП якої було сертифіковано

5.2.1 Організація-заявник чи організація, СМОЗБП якої сертифіковано (далі за текстом - організація), має право:

- застосовувати отриманий сертифікат на СМОЗБП та Знак сертифікації відповідно до вимог сертифікації;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	8 64

- посилатися на наявність сертифіката та використовувати Знак сертифікації в засобах інформації, зокрема документах, рекламних матеріалах, каталогах тощо на умовах, встановлених сертифікаційною угодою **Ф.15.ПР.69 (додаток 15)** між органом сертифікації та сертифікованою організацією;

- відхиляти персональний склад групи аудиту, призначеної для проведення сертифікації та наглядових аудитів, чи окремих її членів (у разі наявності вагомих для цього підстав), заперечувати проти присутності під час аудиту спостерігачів з боку ОС;

- подавати апеляції до органу сертифікації з усіх розбіжностей, пов'язаних з сертифікацією СМОЗБП,

5.2.2 Організація-заявник чи організація, СМОЗБП якої сертифіковано, зобов'язана виконувати всі вимоги щодо сертифікації, зокрема:

- подавати заявку на проведення сертифікації СМОЗБП та опитувальну анкету на бланках встановленого зразка, заповнених належним чином;

- призначати для зв'язку з органом сертифікації свого представника, що має повноваження вирішувати всі питання, пов'язані з організацією та проведенням сертифікації, а також відповідальних осіб з числа персоналу організації для супроводжування членів групи аудиту;

- узгоджувати склад групи аудиту та план аудиту під час сертифікації СМОЗБП та наглядових аудитів;

- забезпечувати всі необхідні умови для роботи групи аудиту, зокрема надання робочих приміщень, оргтехніки, засобів транспорту та ін.;

- надавати групі аудиту доступ до всіх об'єктів аудиту (підрозділів, обладнання, персоналу, документації) та зареєстрованих даних під час проведення робіт з сертифікації а також у разі розгляду скарг на сертифіковану організацію, отриманих органом сертифікації;

- виконувати коригування, коригувальні та запобіжні дії за результатами оцінювання СМОЗБП під час сертифікації, наглядових та інших аудитів;

- дотримуватись вимог органу сертифікації під час посилання на статус сертифікації в засобах інформації, як наприклад Інтернет, рекламні проспекти, каталоги, або інші інформаційні документи, а саме:

а) заявляти про сертифікацію СМОЗБП лише для тих видів діяльності, продукції чи послуг, стосовно яких її сертифіковано;

б) використовувати сертифікат та Знак сертифікації лише для засвідчення того, що СМОЗБП відповідає стандарту, а не використовувати його таким чином, щоб могло створитися враження, що процеси, продукція чи послуги схвалені органом сертифікації.

Примітка. Не слід використовувати Знак сертифікації для нанесення на продукцію, застосовувати до протоколів лабораторних випробувань, калібрувань або інспекційних звітів або таким чином, щоб його можна було сприймати як позначення відповідності продукції.

в) вносити зміни у рекламний матеріал, якщо сферу сертифікації звужено;

г) не робити оманливих тверджень стосовно своєї сертифікації, зокрема забезпечувати, щоб будь-який документ з сертифікації, знак або звіт, чи якась частина їх не застосовувалися таким чином, що вводить в оману;

д) не використовувати свою сертифікацію таким чином, щоб це могло завдати шкоди репутації органу сертифікації та/або системи сертифікації, та привести до втрати довіри суспільства;

е) припинити використання сертифіката та Знака сертифікації (використання всіх рекламних матеріалів з посиланнями на них) і повернути сертифікат на вимогу органу сертифікації у разі закінчення терміну дії, призупинення дії або скасування сертифіката.

- оперативно повідомляти орган сертифікації про будь-які заплановані зміни своєї СМОЗБП чи інші зміни, що можуть негативно вплинути на відповідність СМОЗБП вимогам,

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	9 64

що підтверджені під час сертифікації, надсилаючи офіційний лист або повідомлення за встановленою формою. Це охоплює, наприклад, зміни, що пов'язані з:

- а) юридичним, комерційним, організаційним статусом або правом власності,
- б) організаційною структурою та управлінням (наприклад, керівництво або ключовий технічний персонал),
- в) контактною інформацією, місцями розташування ділянок;
- г) сферою застосування СМОЗБП,
- д) суттєвими змінами в системі управління та процесах.

- негайно інформувати Орган з сертифікації про настання серйозного інциденту чи порушення нормативного документа, що потребує залучення компетентного регулюючого органу

- у разі отримання від органу сертифікації офіційного сповіщення про зміну будь-яких вимог до сертифікації (наприклад, зміну стандарту на систему управління), впровадити змінні вимоги та погодитись на перевірку органом сертифікації виконання змінених вимог;

- надавати на запит органу сертифікації відомості про будь-які отримані приписи про порушення вимог законодавства від органів державного та ринкового нагляду, претензії та рекламації, а також коригувальні дії щодо них;

- сплачувати всі витрати, що пов'язані з проведенням сертифікації, наглядових та інших аудитів, незалежно від прийнятих за їх результатами рішень;

5.3 Відповідальність сторін - учасниць сертифікації

Відповідальність сторін-учасниць сертифікації обумовлюються договорами на проведення робіт з сертифікації, на проведення наглядових аудитів та сертифікаційною угодою між органом сертифікації та сертифікованою організацією.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	10 64

6 ПРОВЕДЕННЯ ПЕРВИННОЇ СЕРТИФІКАЦІЇ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

6.1 Загальні положення

Процес сертифікації СМОЗБП складається з:

- подавання та розглядання заявки на сертифікацію СМОЗБП (див. 6.2);
- готування до оцінювання (див. 6.3);
- попереднього (заочного) оцінювання СМОЗБП (1-го етапу сертифікаційного аудиту) (див. 6.4);
- остаточного оцінювання СМОЗБП (2-го етапу сертифікаційного аудиту) (див. 6.5);
- аналізування результатів і висновків сертифікаційного аудиту та прийняття рішення щодо сертифікації СМОЗБП (див. 6.6 та 6.7);
- наглядових аудитів сертифікованої СМОЗБП у першому та другому році дії сертифіката (див. 8);
- аудиту для повторної сертифікації (ресертифікаційного аудиту) на третій рік (до закінчення строку дії сертифіката) (див.9).

Примітка. Трирічний цикл сертифікації починається з прийняття рішення щодо сертифікації або ресертифікації

6.2 Подавання та розглядання заявки

6.2.1 Організація, що претендує на сертифікацію СМОЗБП, подає до органу сертифікації заявку **Ф.1.ПР.57 (додаток 1 ПР 57:2015)** та опитувальну анкету **Ф.2.ПР.69 (додаток 2)** за встановленими органом сертифікації формами.-

Примітка. Організація-заявник має змогу отримати необхідну інформацію щодо сертифікації СМОЗБП так і безпосередньо в органі сертифікації.

Організація-заявник несе повну відповідальність за достовірність і повноту інформації, що подається до органу сертифікації.

6.2.2 Орган сертифікації розглядає заявку та анкету і, в разі відповідності сфери застосування СМОЗБП заявника галузі акредитації /призначення ОС, достатності та адекватності поданої інформації, реєструє заявку на сертифікацію.

6.2.3 Орган з сертифікації повинен здійснити аналізування заявки і додаткової інформації стосовно сертифікації, щоб упевнитись в тому, що:

- а) інформація про організацію-заявника та її систему менеджменту є достатньою для розробки програми аудиту;
- б) будь-які відомі непорозуміння між органом з сертифікації та організацією-заявником вирішені;
- с) орган з сертифікації має компетентність і спроможність виконувати сертифікаційну діяльність;
- д) бажана сфера сертифікації, місцезнаходження виробничих ділянок організації-заявника, необхідна тривалість для проведення аудиту і будь-які інші питання, що впливають на процес сертифікації, були враховані (мова, умови безпеки, загрози неупередженості тощо)..

6.2.4 Результати розгляду заявки та опитувальної анкети орган сертифікації оформлює рішенням **Ф.4.ПР.69 (додаток 4)**. Негативне рішення має бути обґрунтовано. Відмова в сертифікації СМОЗБП не повинна носити дискримінаційного характеру і може бути зумовлена лише об'єктивними причинами.

6.2.5 У разі позитивного рішення орган сертифікації та організація-заявник укладають договір на проведення сертифікації СМОЗБП, який передбачає проведення робіт у два етапи:

- 1-ий етап аудиту - попереднє (заочне) оцінювання СМОЗБП (аналізування документів);
- 2-ий етап аудиту - остаточна перевірка СМОЗБП (аудит на «місці»).

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	11 64

6.2.6 Організація-заявник підготовлює вихідні матеріали, необхідні для сертифікації СМОЗБП, та направляє їх органу сертифікації.

Перелік вихідних матеріалів, які організація - заявник повинна надати органу сертифікації для проведення оцінювання СМОЗБП, наведений у **Ф.3.ПР.69 (додаток 3)**.

Примітка. Роботи з сертифікації СМОЗБП розпочинають після оплати робіт відповідно до укладеного договору та отримання вихідних документів від організації - заявника.

6.3 Готування до оцінювання

6.3.1 Для проведення робіт з сертифікації СМОЗБП керівництво ОС своїм розпорядженням **Ф.6.ПР.69 (додаток 6)** призначає групу аудиту. Керівник групи аудиту (головний аудитор) здійснює керування групою та процесом аудиту.

6.3.2 Щоб чітко визначити діяльність з аудиту, яка повинна продемонструвати, що СМОЗБП клієнта відповідає вимогам сертифікації, розробляється програма аудиту для повного циклу сертифікації. Програма аудиту на цикл сертифікації повинні охопити всі вимоги СМОЗБП.

6.3.3 Програма аудиту щодо первинної сертифікації повинна включати два етапи первинного аудиту, наглядові аудити в першому і другому році після прийняття рішення про сертифікацію та аудит повторної сертифікації на третій рік до закінчення сертифікації. Перший трирічний цикл сертифікації починається з рішення щодо сертифікації. Подальші цикли починаються з рішення щодо повторної сертифікації. Визначення програми аудиту та будь-які подальші її коригування повинні враховувати розмір організації-клієнта, сферу застосування та складність його системи менеджменту, продукції та процесів, а також продемонструвати рівень ефективності системи менеджменту та результати будь-яких попередніх аудитів.

ПРИМІТКА Наведений список містить додаткові фактори, що можуть розглядатись при розробці або перегляді програми аудиту, потреба звернутись до таких факторів може також виникнути при визначенні сфери аудиту та розробці плану аудиту:

- скарги, що надійшли до органу з сертифікації стосовно клієнта;
- комбінований, інтегрований або комплексний аудит;
- зміни до вимог сертифікації;
- зміни до законодавчих вимог;
- зміни до вимог акредитації;
- відомості про організаційну результативність (наприклад, рівень дефектів, відомості про ключові показники результативності);
- інтереси відповідних зацікавлених сторін.

Наглядові аудити необхідно проводити щонайменше один раз на рік, за винятком років, коли проводиться повторна сертифікація. Дата першого наглядового аудиту, наступного після первинної сертифікації, не повинна бути пізніше, ніж через 12 місяців від дати прийняття рішення щодо сертифікації.

6.3.4 Час на проведення аудитів в сфері ОЗіБП повинен визначатися відповідно до ІН.24:2018 Порядок розрахунку тривалості перевірок систем менеджменту.

Якщо клієнт надає послуги в приміщеннях іншої організації, ООВ повинен перевірити, чи охоплює СМОЗіБП клієнта ці дистанційні заходи (незважаючи на зобов'язання іншої організації щодо СМОЗіБП). При визначенні часу, який буде витрачено на проведення аудиту, ООВ повинен розглянути можливість проведення періодичних перевірок будь якого місця розташування організації, де працюють ці співробітники. Необхідність проведення перевірок на всіх місцях розташування буде залежати від різних факторів, зокрема, від ризиків, що мають

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	12 64

відношення до ОЗіБП, пов'язаних з діяльністю, що виконується на них, контрактних угод, сертифікацій з боку іншого акредитованого ООВ, системи внутрішнього аудиту, статистичних даних щодо аварій та технічних збоїв. Обґрунтування прийняття такого рішення повинно бути забезпечене у письмовій формі.

6.3.5 Склад та чисельність групи з аудиту визначаються в залежності від:

- розміру організації-заявника та запланованої тривалості виконання робіт з сертифікації СМОЗБП;
- необхідної загальної компетентності групи аудиторів (члени групи в сукупності мають володіти базовими знаннями щодо продукції, що випускається організацією, технології її виробництва, нормативними вимогами тощо);
- застосовних нормативних, договірних (контрактних) та сертифікаційних вимог;
- необхідності забезпечення незалежності групи з аудиту від організації-заявника та уникнення конфлікту інтересів;
- здатності членів групи результативно працювати разом і взаємодіяти з організацією заявником;
- мови, яка використовуватиметься під час сертифікації СМОЗБП, і розуміння соціальних та культурних особливостей організації-заявника.

У разі відсутності аудитора, який має відповідну кваліфікацію в галузі діяльності організації-заявника, до складу групи включається технічний експерт-фахівець з технології виробництва продукції, що випускається організацією. Технічний експерт виконує роботи під керівництвом аудитора.

Кандидати в аудитори та фахівці, які проходять стажування, можуть залучатися до складу групи з аудиту, але вони виконують роботи під керівництвом чи наглядом аудитора. До складу групи з аудиту не включають співробітників організації-заявника, а також представників інших організацій, зацікавлених у результатах сертифікації СМОЗБП.

Примітка 1. Група може складатися з одного аудитора, за умови, що цей аудитор забезпечує виконання вимог до компетентності групи аудиту та має компетентність для виконання обов'язків керівника групи.

Примітка 2. Керівник групи аудиту призначається з числа аудиторів, атестованих у встановленому порядку. У разі, якщо група складається з одного аудитора, йому слід виконувати всі обов'язки керівника групи аудиту.

6.3.6 Орган сертифікації повинен завчасно поінформувати організацію-заявника про персональний склад групи аудиту та необхідність у присутності спостерігачів. Організація-заявник може відхилити запропонований склад групи чи окремі кандидатури у разі наявності вагомих для цього підстав, наприклад, ситуації, пов'язаної з конфліктом інтересів (якщо член групи був працівником організації чи надавав їй консультаційні послуги або неетично (упереджено) поведився в минулому тощо).

При виникненні ситуації, пов'язаної з конфліктом інтересів, ОС має розглянути це питання з організацією-заявником перед прийняттям рішення щодо заміни членів групи аудиту.

6.3.7 Керівник групи аудиту налагоджує попередній зв'язок з організацією-заявником з метою:

- встановлення способів обміну інформацією з представниками Заявника (об'єкта аудиту);
- надання інформації про склад групи аудиту та термінів проведення робіт з сертифікації;
- отримання інформації щодо доступу до відповідних документів і протоколів;
- визначення застосовних правових та інших вимог, правил безпеки на місцях проведення аудиту СМОЗБП;
- погодження присутності спостерігачів і потреби у супроводжувальних особах організації-заявника для групи аудиту.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	13 64

6.4 Попереднє (заочне) оцінювання СМОЗБП (1-ий етап аудиту)

6.4.1 Цілями першого етапу аудиту є:

- a) перевірити задокументовану інформацію системи менеджменту клієнта;
- b) оцінити конкретний стан ділянки клієнта та провести співбесіди з персоналом клієнта з метою визначення готовності до другого етапу аудиту;
- c) проаналізувати стан клієнта та його розуміння щодо вимог стандарту, зокрема стосовно визначення ключових характеристик або суттєвих аспектів, процесів, цілей і функціонування системи менеджменту;
- d) зібрати необхідну інформацію щодо сфери системи менеджменту, включаючи:
 - ділянки(нок) клієнта;
 - процеси та обладнання;
 - встановлені рівні контролю (зокрема у випадках клієнтів з розгалуженою структурою);
 - застосовні законодавчі та регуляторні вимоги.
- e) проаналізувати розподіл ресурсів для проведення аудиту другого етапу і погодити з клієнтом деталі аудиту другого етапу;
- f) забезпечити конкретизацію планування аудиту другого етапу завдяки досягненню достатнього розуміння СМОЗБП клієнта і діяльності його дільниць в контексті стандарту на систему менеджменту або інших нормативних документів;
- g) оцінити, чи планують і провадять внутрішні аудити і аналізування з боку керівництва, і чи ступень запровадження СМОЗБП підтверджує готовність клієнта для аудиту другого етапу.

6.4.2 Попереднє оцінювання здійснює група аудиту у повному складі або, у разі необхідності, окремі її члени під керівництвом головного аудитора.

Попереднє оцінювання СМОЗБП охоплює аналізування документів та інших вихідних матеріалів, наданих організацією-заявником згідно з 6.2.6.

Метою аналізування є:

- визначення адекватності (повнота, ступінь відповідності стандарту, взаємозв'язки, відсутність внутрішніх суперечностей) документів;
- виявлення можливих невідповідностей для їх усунення організацією до початку здійснення аудиту;
- визначення готовності організації до аудиту;
- збирання інформації для планування аудиту на місці;
- оцінювання місцезнаходження об'єкта аудиту і умови розташування виробничих об'єктів, а також здійснення обговорення з персоналом об'єкта аудиту з метою визначення готовності для сертифікаційного аудиту СМОЗБП (на місці);
- аналізування стану клієнта та його розуміння щодо вимог стандарту, зокрема стосовно визначення ключових характеристик або суттєвих аспектів, процесів, цілей і функціонування СМОЗБП;
- збирання необхідної інформації щодо сфери СМОЗБП, процесів, місцезнаходження клієнта, пов'язаних законодавчих і регуляторних аспектів, а також їх дотримання (зокрема, аспекти діяльності клієнта у сфері якості, юридичні аспекти, пов'язані ризики тощо);
- аналізування розподілу ресурсів для проведення аудиту другого етапу (на місці), і погодження з клієнтом деталей цього аудиту;
- забезпечення конкретизації планування аудиту на місці завдяки досягненню достатнього розуміння СМОЗБП клієнта і діяльності його дільниць в контексті можливих суттєвих аспектів;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	14 64

- оцінювання, чи планують і проводять внутрішні аудити та аналізування з боку керівництва, і чи ступень запровадження СМОЗБП підтверджує готовність клієнта до аудиту другого етапу. Для досягнення цих цілей частина попередньої оцінки (аудиту першого етапу), за необхідності, може бути здійснена у клієнта.

У разі здійснення аудиту першого етапу первинної сертифікації СМОЗБП “на місці”, ГА складає план 1-го етапу аудиту, узгоджує терміни та план аудиту із заявником. На початку аудиту проводять попередню нараду за участю уповноважених представників заявника, по закінченні аудиту проводять заключну нараду.

6.4.3 Одночасно з аналізуванням документів та матеріалів, отриманих від організації-заявника, керівник групи аудиту може організувати збирання та аналізування додаткових відомостей із незалежних джерел під час сертифікації СМОЗБП - щодо виконання організацією правових та інших вимог, пов'язаних охороною здоров'я та безпекою праці та ін.).

Примітка. Під незалежними джерелами розуміються органи державного та ринкового нагляду, організацій-підприємства, товариства споживачів, громадські організації, окремі споживачі, інші особи тощо.

6.4.4 1-ий етап сертифікаційного аудиту СМОЗБП завершується підготуванням висновку за результатами попереднього оцінювання **Ф.5.ПР.69 (додаток 5)**, який містить дані аудиту, оцінку відповідності задокументованої СМОЗБП вимогам стандарту. та рішення щодо доцільності проведення 2-го етапу аудиту та необхідності подальших дій.

Заявника потрібно ознайомити з висновком та поінформувати, що результати етапу 1 можуть призвести до відкладення або скасування етапу 2.

6.4.5 У разі наявності невідповідностей за результатами попереднього оцінювання у висновку наводять усі виявлені невідповідності СМОЗБП вимогам стандарту, також мають бути визначені будь-які проблемні зони, які може бути класифіковано як невідповідність під час 2-го етапу аудиту.

Заявником за погодженням з ОС визначається період часу, в який невідповідності буде усунено, але не більше 3-х місяців.

В залежності від кількості виявлених невідповідностей та змінень СМОЗБП для їх усунення у висновку за результатами попереднього оцінювання може міститися одне з нижченаведених рішень щодо подальших дій:

а) у разі значної кількості виявлених невідповідностей та необхідності вносити суттєві зміни до СМОЗБП для їх усунення, проведення остаточного оцінювання СМОЗБП (2-го етапу аудиту) визнається недоцільним. Подальше виконання робіт з сертифікації СМОЗБП призупиняється до усунення організацією-заявником усіх виявлених невідповідностей. Після надання організацією-заявником переконливих доказів усунення невідповідностей проводять повторне попереднє оцінювання у повному обсязі відповідно до 6.4.2, 6.4.3, з укладанням додаткового договору, який організація-заявник оплачує відповідно до 4.2. Вартість цих робіт визначають з урахуванням фактичних витрат робочого часу групи аудиту на повторне оцінювання. За результатами повторного попереднього оцінювання складається висновок відповідно до вимог п. 6.4.4;

б) у разі незначної кількості виявлених невідповідностей, відсутності необхідності внесення суттєвих змін до СМОЗБП для їх усунення, проведення остаточного оцінювання СМОЗБП (2-го етапу аудиту) може бути визнано доцільним у разі усунення організацією виявлених невідповідностей до початку 2-го етапу аудиту. Роботи з повторного попереднього оцінювання виконують у скороченому обсязі відповідно до 6.4.2, 6.4.3, без укладання додаткового договору та додаткової оплати. При цьому аналізують лише ті елементи, стосовно яких були виявлені невідповідності. У цьому разі результати повторного попереднього оцінювання, а саме дані про усунення невідповідностей, виявлених на 1-му етапі аудиту, може бути відображено у звіті 2-го етапу аудиту, без складання повторного висновку за результатами попереднього оцінювання.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	15 64

Орган сертифікації може не проводити 2-ий етап аудиту та всі подальші роботи з сертифікації, повідомивши про це організацію – заявника, якщо:

- протягом визначеного строку організацією не надано докази усунення невідповідностей, виявлених на 1-му етапі аудиту;
- організація-заявник порушує умови договору щодо термінів оплати за 2-ий етап аудиту.

6.4.6 Під час 1-го етапу аудиту здійснюється підготування до аудиторської діяльності на місцях - підготування плану аудиту та робочих документів аудиту.

План аудиту **Ф.11.ПР.69 (додаток 11)** готує керівник групи аудиту. Аудит планується на місці розташування організації та всіх місцях її діяльності, що охоплена СМОЗБП. У разі, якщо організація має декілька філій, розташованих у різних місцях, що виконують суміжні дії, орган сертифікації розробляє програму вибіркового дослідження, обґрунтовує вибірку та в плані аудиту документує, в яких саме філіях, дільницях буде здійснено аудит згідно ІН.24:2018.

У плані зазначають:

- цілі аудиту;
- критерії аудиту та посилання на будь-які застосовні документи;
- сферу аудиту, включаючи визначення організаційних чи функціональних підрозділів та процесів, аудит яких буде проводитися;
- місце, терміни та час проведення аудиту;
- склад групи з аудиту;
- розподіл обов'язків та відповідальності між членами групи з аудиту;
- робочу мову аудиту та мову звіту про аудит;
- тематичний зміст звіту про аудит;
- питання, пов'язані з конфіденційністю.

В разі необхідності, до плану аудиту додається графік його проведення.

План аудиту має бути узгоджено з уповноваженою особою організації-заявника та затверджено керівництвом органу сертифікації до початку проведення аудиту в організації. Спірні питання щодо плану аудиту має бути вирішено спільно керівником групи аудиту та уповноваженою особою організації-заявника.

Примітка 1. Складаючи план аудиту слід враховувати, що будь-яка частина СМОЗБП, яку піддано аудиту під час попереднього оцінювання та яку визнано повністю впровадженою, результативною й такою, що відповідає вимогам, може не потребувати повторного аудиту під час проведення аудиту другого етапу. Проте орган сертифікації повинний забезпечити впевненість, що вже піддані аудиту частини СМОЗБП продовжують відповідати вимогам щодо сертифікації. У цьому разі звіт про аудит другого етапу має містити такі висновки та чітке твердження про те, що відповідність було встановлено під час аудиту першого етапу.

Примітка 2. План аудиту має бути достатньо гнучким для уможливлення змін, які можуть стати необхідними під час здійснення аудиту. При цьому будь-які зміни плану аудиту слід узгодити зацікавленим сторонам до продовження аудиту.

6.5 Остаточне оцінювання СМОЗБП (2-ий етап аудиту)

6.5.1 Мета аудиту другого етапу - оцінити запровадження, зокрема результативність, системи менеджменту клієнта. Аудит другого етапу потрібно проводити на місці(ях) розташування клієнта. Він повинен охоплювати щонайменше, таке:

- a) інформацію та докази відповідності всім вимогам застосовного стандарту на систему менеджменту або інших нормативних документів;
- b) провадження моніторингу, вимірювання, звітування і аналізування щодо ключових цілей і завдань (узгоджених з очікуваннями у застосованому стандарті на систему менеджменту або іншому нормативному документі);
- c) дотримання системою менеджменту клієнта і його діяльністю застосовних законодавчих, регуляторних та договірних вимог;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	16 64

d) оперативне керування процесами клієнта;
 e) провадження внутрішніх аудитів і аналізування з боку керівництва;
 f) відповідальність керівництва клієнта за власні політики.
 СМОЗіБП повинна включати в себе діяльність, продукти та послуги, які перебувають під контролем або в сфері впливу організації і можуть вплинути на ефективність її СМОЗіБП. Тимчасові місця розташування, наприклад, будівельні майданчики, повинні охоплюватися СМОЗіБП організації, яка контролює ці об'єкти, незалежно від їх місцезнаходження.

Примітка. Орган сертифікації може не проводити 2-ий етап аудиту та всі подальші роботи з сертифікації, офіційно повідомивши про це організацію–заявника, якщо вона не надає можливості проводити аудит 2-го етапу на будь-яких ділянках організації (філіях), що входять до сфери застосування системи управління.

6.5.2 Здійснення аудиту на місцях складається з таких стадій:

- проведення попередньої наради;
- збирання та перевіряння інформації;
- підготування даних і висновків аудиту;
- проведення заключної наради.

Аудит здійснюється членами групи аудиту під керівництвом її керівника. Спостерігачі (наприклад, представники органу акредитації), за попередньою домовленістю з організацією, можуть супроводжувати групу аудиту, але вони не входять до її складу і не можуть впливати на проведення аудиту або втручатися в нього. Супроводжувальним особам, призначеним організацією-заявником, слід сприяти роботі групи аудиту і діяти за вказівками керівника групи аудиту.

6.5.3 Керівник групи аудиту організовує та проводить попередню нараду.

На нараді головує керівник групи аудиту, у ній беруть участь члени групи аудиту, керівництво організації-заявника та, за потреби, персонал організації, відповідальний за діяльність і процеси, які підлягають аудиту.

Під час попередньої наради розглядаються такі питання:

- a) представлення учасників, зокрема окреслення їхніх ролей;
- b) підтвердження сфери сертифікації;
- c) підтвердження плану аудиту (зокрема, тип і сферу аудиту, його цілі і критерії), будь-яких змін та інших відповідних домовленостей з клієнтом, таких як дата і час проведення заключної наради, проміжних нарад групи з аудиту та керівництва клієнта;
- d) підтвердження офіційних каналів зв'язку між групою з аудиту і клієнтом;
- e) підтвердження забезпеченості групи з аудиту необхідними ресурсами і засобами;
- f) підтвердження питань, що стосуються конфіденційності;
- g) підтвердження відповідних процедур для групи з аудиту, пов'язаних з охороною праці, надзвичайними ситуаціями та безпекою;
- h) підтвердження наявності, ролей та особи будь-кого з супроводжувачів та спостерігачів;
- i) метод звітування, зокрема, будь-яку градацію даних аудиту;
- j) інформування про умови, за яких аудит може бути достроково припинено;
- k) підтвердження того, що керівник групи з аудиту та група з аудиту, яка представляє орган з сертифікації, несе відповідальність за аудит і буде контролювати виконання плану аудиту, охоплюючи діяльність з аудиту та записи аудиту;
- l) підтвердження статусу даних попереднього аналізування або аудиту, за наявності;
- m) методи та процедури, які будуть використовуватись для проведення аудиту на основі вибірки;
- n) підтвердження мови, яка буде використовуватись в ході аудиту;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	17 64

- о) підтвердження того, що під час аудиту, клієнт буде отримувати інформацію про хід аудиту та будь-які проблемні питання;
- р) можливість для клієнта задавати питання.

За результатами попередньої наради складають протокол **Ф.12.ПР.69 (додаток 12)**.

6.5.4 Під час аудиту збирають інформацію про СМОЗБП відповідно до цілей аудиту, сфери та критеріїв аудиту. Методи збирання інформації охоплюють:

- опитування персоналу;
- спостереження за діяльністю, виробничим середовищем та умовами;
- аналізування документів.

Група аудиторів повинна проводити опитування наступних категорій персоналу:

- i) керівного складу організації, який несе юридичну відповідальність за гігієну і безпеку праці;
 - ii) представника (ів) працівників, відповідального (их) за гігієну і безпеку праці;
 - iii) персоналу, відповідального за моніторинг здоров'я працівників, наприклад, лікарів та медичних сестер. У випадку дистанційного проведення опитувань, обґрунтування повинні записуватися.
 - iv) менеджерів, а також постійних та тимчасових працівників.
- Інші категорії персоналу, які слід розглядати на предмет проведення опитування, включають:
- i) менеджерів та працівників, які здійснюють діяльність, пов'язану з попередженням ризиків в сфері охорони здоров'я і безпеки праці та
 - ii) керівний склад та працівників підрядних організацій.

Зібрану інформацію необхідно перевіряти, здійснюючи відповідний відбір інформації. Лише інформація, яку можна перевірити, може бути доказом аудиту. Докази аудиту треба реєструвати (див. 6.5.5).

Якщо виявлений доказ аудиту свідчить про неможливість досягнення цілей аудиту, керівник групи аудиту повинен доповісти про причини цього керівництву організації-заявника для визначення відповідної дії. Такою дією може бути повторне підтвердження чи змінення плану аудиту, коригування цілей аудиту чи сфери аудиту, або припинення його проведення.

Зміни до сфери аудиту, якщо потреба в них стане очевидною в ході аудиту, вносять за погодженням з організацією-заявником.

Якщо в процесі аудиту буде виявлено невідповідності відповідним нормативним вимогам, про будь-які такі невідповідності **негайно** повідомляється організація, що перевіряється. Для цього члени групи аудиту, які виявили невідповідність, негайно звертається до керівника групи. Керівник групи негайно звертається до представників організації, що перевіряється і проводить з ними позачергову нараду для визначення відповідної дії (зокрема припинення аудиту). Складається протокол наради.

6.5.5 Для підготування даних аудиту докази аудиту оцінюють за критеріями аудиту. Дані аудиту можуть свідчити про відповідність або про невідповідність критеріям аудиту.

Члени групи аудиту реєструють невідповідності та їхні підтверджувальні докази у протоколах невідповідності. Невідповідності класифікують, як значні та незначні згідно з визначенням, наведеним у 3. Для забезпечення однозначного розуміння невідповідностей, та підтвердження правильності доказів аудиту, невідповідності аналізують за участю представників організації - заявника, а всі розбіжності реєструють **Ф.7.ПР.69 (додаток 7)**.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	18 64

6.5.6 В останній день аудиту керівник групи аудиту проводить заключну нараду, рішення якої оформлюють протоколом **Ф.13.ПР.69 (додаток 13)**.

В протоколі заключної наради подають такі висновки щодо відповідності СМОЗБП за результатами сертифікаційного аудиту:

- система відповідає вимогам стандарту;
- система має невідповідності,

а також пропозиції щодо надання чи ненадання сертифікації разом з будь-якими умовами чи зауваженнями.

Якщо під час 2-го етапу аудиту виявлено невідповідності, керівник групи аудиту повідомляє керівництву організації про необхідність здійснення коригування та/або коригувальних дій, надання документованих доказів їх виконання до органу сертифікації, а також проведення перевірки їх виконання (з відвідуванням або без відвідування організації).

Організація-заявник визначає, які коригування та/або коригувальні дії вона повинна виконати для усунення виявлених у результаті аудиту невідповідностей, узгоджує ці дії та термін їх виконання з керівником групи аудиту.

Усі розбіжності щодо даних аудиту та/чи висновків аудиту між групою аудиту та організацією-заявником слід обговорити і, за можливості, погодити. У разі їхнього непогодження у протокол заключної наради вносять точки зору обох сторін.

Заключна нарада також повинна охоплювати визначені далі елементи. Ступінь деталізації повинна відповідати обізнаності клієнта щодо процесу аудита:

- a) повідомити клієнту, що зібрані докази в ході аудиту були засновані на вибірці інформації, тим самим спричинивши елемент невизначеності;
- b) спосіб та терміни звітування, зокрема будь-яку градацію результатів аудиту;
- c) процес органу з сертифікації щодо поводження з невідповідностями, зокрема, будь-які наслідки, пов'язані із статусом сертифікації клієнта;
- d) терміни для клієнта представити план коригування та коригувальних дій щодо будь-яких невідповідностей, виявлених під час аудиту;
- e) дії органу з сертифікації після аудиту;
- f) інформація щодо процесів вирішення скарг та розглядання апеляцій

6.6 Підготування, схвалення та розсилання звіту про аудит

Група аудиту готує звіт про аудит протягом погодженого з організацією-заявником строку, але не пізніше одного місяця від дати проведення заключної наради. У разі недотримання погодженого строку, про причини затримки слід повідомити організацію-заявника з подальшим погодженням нового терміну підготування звіту.

У звіті про аудит слід забезпечити повний, точний, стислий та чіткий опис проведеного аудиту і включити або навести посилання на:

- цілі аудиту;
- сферу аудиту, зазначивши, зокрема, організаційні та функціональні підрозділи або процеси, аудит яких здійснено, а також термін проведення аудиту;
- відомості про організацію-заявника та орган з сертифікації;
- відомості про керівника групи з аудиту та її членів;
- перелік представників організації-заявника (супроводжувальних осіб), у присутності яких здійснено аудит;
- критерії аудиту;
- план аудиту;
- відомості про попереднє (частково у приміщенні клієнту) оцінювання;
- дані аудиту;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	19 64

- висновки аудиту;
- будь-які неузгоджені розбіжності між групою з аудиту та організацією-заявником;
- підтвердження конфіденційності змісту;
- перелік адресатів для розсилання звіту про аудит.

Звіт про аудит **Ф.8.ПР.69 (додаток 8)**, підписаний усіма членами групи з аудиту, затверджує керівник ОС.

Якщо організація усунула невідповідності та впровадила коригувальні дії під час проведення аудиту та/чи протягом місяця з дати заключної наради (під час підготування звіту про аудит), це має бути відображеним у звіті з наведенням інформації, чи відповідає СМОЗБП критеріям аудиту після усунення невідповідностей.

У звіті за результатами сертифікаційного аудиту подають такі висновки:

- система відповідає вимогам стандарту, зокрема, після усунення всіх виявлених невідповідностей та впровадження коригувальних дій;
- система має невідповідності.

Звіт повинен містити також:

- підтвердження інформації, поданої організацією-заявником у заявці та опитувальній анкеті;
- пропозиції щодо надання чи ненадання сертифікації разом з будь-якими умовами чи зауваженнями.

Примітка: Якщо в строк до одного місяця (під час підготовки звіту про аудит) організація спроможна виконати коригування та/або коригувальні дії та надати відповідні докази керівнику групи аудиту, і група аудиту впевниться в їхній результативності, то група аудиту має відобразити результати оцінювання у звіті та пропонувати органу сертифікації видати сертифікат на СМОЗБП. Якщо організації необхідно більше одного місяця для виконання коригувань і коригувальних дій, у звіті має бути відображений фактичний стан усунення невідповідностей, та для прийняття рішення щодо надання сертифікації необхідно проводити повторне оцінювання згідно з 6.7.4 після усунення всіх виявлених невідповідностей.

6.7 Рішення щодо сертифікації

6.7.1 Сертифікат на СМОЗБП може бути надано тільки у разі відповідності системи вимогам стандарту, зокрема після усунення всіх виявлених невідповідностей та впровадження коригувальних дій.

6.7.2 Рішення щодо сертифікації ухвалює компетентна посадова особа органу сертифікації, призначена розпорядженням керівництва ОС (особа, що не брала участь в оцінюванні) на підставі звіту про аудит, а також будь-якої іншої доречної інформації

Ф.9.ПР.69 (додаток 9).

Примітка. Негативна пропозиція щодо сертифікації від групи аудиту відхилятися, як правило, не повинна. У разі ухвалення рішення щодо сертифікації всупереч пропозиції групи аудиту, то підстави для такого рішення повинні бути обгрунтовані і задокументовані.

6.7.3 У разі позитивного рішення щодо сертифікації СМОЗБП, орган сертифікації оформлює сертифікат на СМОЗБП, реєструє його та видає організації-заявнику **Ф.10.ПР.69 (додаток 10)**

6.7.4 У разі наявності невідповідностей, що не були своєчасно (див. 6.6) усунуті організацією, сертифікат на СМОЗБП не видають.

Організація – заявник після виконання необхідних коригувань та/або коригувальних дій офіційно повідомляє ОС про необхідність повторного оцінювання її СМОЗБП. Головний аудитор визначає обсяг проведення повторного оцінювання, яке може бути здійснено за повною або скороченою схемою, коли перевіряють лише ті види діяльності, стосовно яких було виявлено невідповідності;

Примітка. Перевірку усунення **незначних** невідповідностей може бути здійснено аналізуванням наданих документальних доказів без відвідування організації.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	20 64

Організація-заявник здійснює оплату робіт з повторного оцінювання за окремим договором згідно з 4.2.

У разі позитивних результатів повторного оцінювання керівник органу сертифікації (його заступник) ухвалює рішення щодо сертифікації СМОЗБП відповідно до 6.7.1 та 6.7.2, та видає сертифікат відповідно до 6.7.3.

6.7.5 Строк дії сертифіката визначає орган сертифікації, але він не може перевищувати трьох років.

Примітка 1. Три річний цикл сертифікації починається з прийняття рішення щодо сертифікації або ресертифікації.

Строк дії сертифіката не подовжують.

Порядок та обсяг робіт з повторної сертифікації (ресертифікації) СМОЗБП визначений у 9.

7 ВИКОРИСТОВУВАННЯ СЕРТИФІКАТІВ І ЗНАКА СЕРТИФІКАЦІЇ

7.1 Орган сертифікації може надавати організації, СМОЗБП якої сертифікована право використовувати Знак сертифікації системи управління за умови укладання нею ліцензійної угоди з органом сертифікації.

Знак сертифікації системи управління є власністю органу сертифікації. Його зображення та правила використання встановлені у П.01:2013 Положення про логотип сертифікації продукції.

7.2 Орган сертифікації контролює дотримання правил використання сертифіката та Знака сертифікації і вживає відповідних заходів у випадках хибних посилок на сертифікацію, неналежного, зокрема такого, що вводить в оману, використання сертифіката та/або Знака сертифікації. Такі заходи можуть охоплювати інформування організації про необхідність виконання коригувань і коригувальних дій, розірвання ліцензійної угоди, призупинення сертифіката, скасування сертифіката, оприлюднення фактів порушень і, за потреби, інші дії згідно з чинним законодавством.

8 ДІЯЛЬНІСТЬ З НАГЛЯДАННЯ

8.1 Загальні положення

8.1.1 Діяльність з наглядання охоплює аудити на місці, під час яких оцінюють відповідність сертифікованої СМОЗБП організації вимогам доречного стандарту, а також інші дії з наглядання, які можуть охоплювати:

- перегляд будь-якого документа сертифікованої організації щодо її діяльності,
- запити сертифікованій організації щодо надання документів і записів (на паперових або електронних носіях), та їх аналізування,
- інші доречні заходи для відслідковування відповідності сертифікованої організації вимогам сертифікації.

8.2 Мета, обсяг та періодичність наглядових аудитів

8.2.1 Орган сертифікації здійснює наглядові аудити за сертифікованою СМОЗБП організації протягом строку дії сертифікату з метою перевіряння того, що:

- СМОЗБП організації функціонує та продовжує відповідати вимогам, підтвердженим під час сертифікації;
- без погодження з органом сертифікації до СМОЗБП не внесено змін, ініційованих змінами в діяльності організації.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	21 64

8.2.2 Обсяг, порядок та періодичність наглядових аудитів наводять у договорі на проведення наглядових аудитів, ліцензійній угоді та програмі, яку затверджує уповноважений представник керівництва органу сертифікації.

У разі, якщо організація має декілька філій, розташованих у різних місцях, що виконують суміжні дії, орган сертифікації обґрунтовує вибірку та в програмі наглядових аудитів документує, в яких саме філіях, дільницях буде здійснено наглядові аудити.

Наглядові аудити проводять щонайменше один раз на рік. Дата першого наглядового аудиту не повинна перебільшувати 12 місяців від дня прийняття рішення щодо сертифікації.

У разі, якщо кількість виявлених під час сертифікаційного аудиту невідповідностей відповідає варіанту 2 згідно з додатком, може бути прийнято рішення щодо проведення наглядових аудитів 2 рази на рік.

Оплату робіт з наглядового аудиту здійснюють згідно з договором, укладеним між органом сертифікації та організацією, СМОЗБП якої сертифіковано (див. 4.2).

8.2.3 Об'єктами наглядового аудиту, зокрема, є:

- елементи СМОЗБП, наприклад, ті, що спрямовані на підтримання функціонування системи та її постійне поліпшення, а саме: внутрішній аудит, аналізування з боку керівництва, запобіжні та коригувальні дії;
- коригування та коригувальні дії, яких ужито стосовно невідповідностей, виявлених під час минулого аудиту,
- розглядання скарг, претензій, приписів про порушення законодавчих і нормативних вимог;
- результативність системи та її спроможність досягати політики та цілей;
- постійне оперативне управління;
- будь-які зміни у діяльності організації, які можуть впливати на відповідність СМОЗБП встановленим під час сертифікації вимогам;
- правильність використання сертифікатів і Знака сертифікації та/або будь-яких інших посилань на сертифікацію СМОЗБП;

Примітка. Перевірку елементів сертифікованої СМОЗБП під час кожного наглядового аудиту здійснюють вибірково, але за перші два роки дії сертифіката має бути перевірено всі елементи СМОЗБП.

8.3 Проведення наглядових аудитів

8.3.1 Процедура проведення наглядових аудитів аналогічна процедурі сертифікаційного аудиту.

Готування до оцінювання та призначення групи аудиту здійснюється згідно з 6.3.

Керівник групи аудиту налагоджує попередній зв'язок з організацією та пропонує організації у разі наявності змін СМОЗБП, вказаних у 5.2.2, надати повідомлення про зміни СМОЗБП та відповідні оновлені документи СМОЗБП.

8.3.2 Аналізування документів здійснює група аудиту у повному складі або, у разі необхідності, окремі її члени під керівництвом головного аудитора.

Здійснюється аналізування документів СМОЗБП та інших документів замовника щодо його діяльності, документів попередніх аудитів, повідомлення про зміни СМОЗБП організації (у разі наявності).

Місця проведення аналізування документації визначає головний аудитор.

Одночасно з аналізуванням документів та матеріалів, отриманих від організації-заявника, керівник групи аудиту може організувати збирання та аналізування додаткових відомостей із незалежних джерел під час аудиту СМОЗБП - щодо безпеки харчової продукції;

Примітка. Під незалежними джерелами розуміються органи державного та ринкового нагляду, організації-підприємства, товариства споживачів, громадські організації, окремі споживачі, інші особи тощо.

Система управління якістю			ПР.69:2019
ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			
Дата введення	Редакція	06	Лист 22
19.02.2025			Листів 64

Висновок попередньої оцінки під час проведення наглядного аудиту не складається, результати аналізу документів відображаються у звіті за результатами наглядного аудиту.

Під час аналізування документів здійснюється підготування до аудиторської діяльності на місцях - підготування плану наглядного аудиту та робочих документів аудиту. План наглядного аудиту готує керівник групи аудиту. Аудит планується на місці розташування організації та місцях її діяльності, що охоплена СМОЗБП, згідно з програмою наглядних аудитів. План наглядного аудиту має бути узгоджено з уповноваженою особою організації та затверджено керівництвом органу сертифікації до початку проведення аудиту в організації. Спірні питання щодо плану наглядного аудиту має бути вирішено спільно керівником групи аудиту та уповноваженою особою організації.

Примітка 1. План наглядного аудиту має бути достатньо гнучким для уможливлення змін, які можуть стати необхідними під час здійснення аудиту. При цьому будь-які зміни плану аудиту слід узгодити зацікавленим сторонам до продовження аудиту.

8.3.3 Наглядний аудит на місцях здійснюють члени групи аудиту під керівництвом її керівника згідно з 6.5.2.

Здійснення наглядного аудиту на місцях складається з таких стадій:

- проведення попередньої наради згідно з 6.5.3;
- збирання та перевіряння інформації згідно з 6.5.4;
- підготування даних і висновків аудиту згідно з 6.5.5;
- проведення заключної наради.

Заключну нараду, рішення якої оформлюють протоколом, керівник групи аудиту проводить в останній день наглядного аудиту.

В протоколі заключної наради подають такі висновки щодо відповідності СМОЗБП за результатами наглядного аудиту:

- система продовжує відповідати вимогам стандарту;
- система має невідповідності,

а також пропозиції щодо підтвердження, призупинення чи скасування дії сертифіката, а також, у разі потреби, щодо скорочення сфери поширення сертифікації разом з будь-якими умовами чи зауваженнями.

Якщо під час наглядного аудиту виявлено невідповідності, керівник групи аудиту повідомляє керівництву організації про необхідність здійснення коригування та/або коригувальних дій, надання документованих доказів їх виконання до органу сертифікації, а також проведення перевірки їх виконання (з відвідуванням або без відвідування організації).

Організація-заявник визначає, які коригування та/або коригувальні дії вона повинна виконати для усунення виявлених у результаті аудиту невідповідностей, узгоджує ці дії та термін їх виконання з керівником групи аудиту.

Усі розбіжності щодо даних аудиту та/чи висновків аудиту між групою аудиту та організацією слід обговорити і, за можливості, погодити. У разі їхнього непогодження у протокол заключної наради вносять точки зору обох сторін.

8.3.4 Група аудиту готує звіт про наглядний аудит протягом погодженого з організацією-заявником строку, але не пізніше одного місяця від дати проведення заключної наради. У разі недотримання погодженого строку, про причини затримки слід повідомити організацію-заявника з подальшим погодженням нового терміну підготування звіту.

Якщо організація усунула невідповідності та впровадила коригувальні дії під час проведення аудиту та/чи протягом місяця з дати заключної наради (під час підготування звіту про аудит), це має бути відображеним у звіті з наведенням інформації, чи відповідає СМОЗБП критеріям аудиту після усунення невідповідностей.

Звіт за результатами наглядного аудиту має містити висновки групи аудиту щодо відповідності СМОЗБП вимогам, підтвердженням під час сертифікації, та пропозиції щодо підтвердження, призупинення чи скасування дії сертифіката, а також, у разі потреби, щодо скорочення сфери поширення сертифікації разом з будь-якими умовами чи зауваженнями.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	23 64

Члени групи аудиту та всі одержувачі звіту про наглядовий аудит зобов'язані дотримуватися та забезпечувати конфіденційність інформації, яку містить звіт.

8.4 Рішення за результатами діяльності з наглядання

Рішення за результатами наглядового аудиту ухвалює компетентна посадова особа органу сертифікації, призначена розпорядженням керівництва ОС (особа, що не брала участь в оцінюванні) на підставі звіту про наглядовий аудит, а також будь-якої іншої доречної інформації.

За результатами діяльності з наглядання орган сертифікації може підтвердити, скоротити, призупинити або скасувати дію сертифіката (див. 11).

У разі наявності невідповідностей СМОЗБП, виявлених під час діяльності з наглядання, орган сертифікації приймає рішення щодо проведення перевірки усунення невідповідностей і виконання коригувальних дій під час наступного наглядового аудиту, або щодо необхідності повторного оцінювання (аудиту поза програмою наглядових аудитів) (див. 10.3).

9 ПОВТОРНА СЕРТИФІКАЦІЯ (РЕСЕРТИФІКАЦІЯ)

9.1 Для отримання сертифіката на новий строк організація не пізніше, як за три місяці до закінчення терміну його дії, повинна надати органу сертифікації заявку згідно з 6.2.

9.2 Мета ресертифікаційного аудиту - підтвердити постійну відповідність і результативність СМОЗБП, її постійну доречність і застосовність до сфери поширення сертифікації.

Процедура ресертифікаційного аудиту аналогічна процедурі сертифікаційного аудиту (див. 6.3 – 6.7)

Порядок та обсяг робіт з повторної сертифікації (ресертифікації) СМОЗБП визначає орган сертифікації в кожному конкретному випадку з урахуванням результатів наглядових аудитів.

9.3 Під час ресертифікаційного аудиту може здійснюватися попереднє оцінювання документів, якщо наявні істотні зміни в СМОЗБП організації чи в доречних законодавчих і нормативних документах, що стосуються сфер діяльності (продукції / послуг) організації, на які поширюється дія сертифікованої СМОЗБП. У цьому разі складається висновок попередньої оцінки згідно з 6.4.4.

У разі відсутності істотних змін аналізування документації здійснюється у скороченому обсязі, а висновок попередньої оцінки під час проведення ресертифікаційного аудиту не складається, результати аналізу документів відображаються у звіті за результатами повторної сертифікації (ресертифікаційного аудиту).

9.4 План ресертифікаційного аудиту має враховувати результативність системи протягом періоду сертифікації та охоплювати аналізування звітів попередніх наглядових аудитів.

9.5 Ресертифікаційний аудит має охоплювати оцінювання СМОЗБП на місці, щоб дослідити:

- результативність системи в цілому стосовно внутрішніх і зовнішніх змін і постійної доречності і застосовності до галузі сертифікації;
- чи сприяє функціонування сертифікованої СМОЗБП досягненню політики та цілей організації.

9.6 У разі, якщо під час аудиту виявлено невідповідності, орган сертифікації визначає період часу для коригування та/або коригувальних дій, які організація має здійснити до закінчення ресертифікації.

9.7 Орган сертифікації ухвалює рішення щодо повторної сертифікації, ґрунтуючись як на результатах ресертифікаційного аудиту, так і на результатах наглядання за системою протягом

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	24 64

дії сертифіката, зокрема результатах розгляду скарг, отриманих від споживачів продукції (послуг) організації, приписів наглядових органів.

10 СПЕЦІАЛЬНІ АУДИТИ

10.1 Розширення сфери сертифікації СМОЗБП

Якщо організація бажає розширити сферу своєї сертифікації, вона повинна подати до органу сертифікації заповнену заявку та опитувальну анкету. Орган сертифікації розглядає заявку та визначає дії аудиту, необхідні для прийняття рішення щодо розширення сфери сертифікації. Такі дії може бути виконано у повному або скороченому обсязі п. 6 або у поєднанні з наглядовим аудитом згідно з п. 8.

10.2 Аудит у разі зміни вимог щодо сертифікації

10.2.1 У разі зміни вимог щодо сертифікації (наприклад, зміни вимог застосовного стандарту, що встановлює вимоги до СМОЗБП, законодавчих чи нормативних документів, що є критерієм аудиту чи встановлюють вимоги до проведення аудиту чи сертифікації) ОС своєчасно офіційно сповіщає про це всі організації, яким видано сертифікати на відповідну СМОЗБП, визначає за погодженням із зацікавленими організаціями реальні терміни, необхідні організаціям для внесення відповідних змін до СМОЗБП (тривалість перехідного періоду), та повідомляє про необхідність та обсяг перевірки на відповідність новим вимогам.

Рішення щодо тривалості перехідного періоду ОС приймає на підставі рішень чи рекомендацій відповідних повноважних міжнародних чи національних організацій.

10.2.2 Якщо зміни пов'язані зі змінами вимог стандарту на СМОЗБП (нова версія стандарту чи новий стандарт), ОС пропонує організаціям подати нову заявку та опитувальну анкету, та, у разі необхідності, оновлені вихідні матеріали (див. 6.2).

10.2.3 Порядок та обсяг робіт для перевірки виконання змінених вимог до сертифікації визначає орган сертифікації в кожному конкретному випадку з урахуванням обсягу змін. Перевірка може бути здійснена під час планового наглядового аудиту (див. 8) або, у разі істотних змін вимог до сертифікації, позапланово аналогічно процедурі сертифікаційного аудиту (див. 6.2 – 6.7).

10.2.4 У разі наявності невідповідностей новим (зміненим) вимогам чинний сертифікат не скасовується до закінчення перехідного періоду. Орган сертифікації визначає період часу для коригування та/або коригувальних дій, які організація має здійснити. Цей період часу може тривати до закінчення перехідного періоду. У разі, якщо по закінченню перехідного періоду організація не змогла довести відповідність новим вимогам, ОС призупиняє або скасовує сертифікат (див. 11)

10.2.5 Орган сертифікації ухвалює рішення щодо підтримання сертифікації чи переоформлення сертифікату (скасування чинного сертифікату та видачу нового сертифікату), ґрунтуючись на результатах перевірки виконання змінених вимог.

У разі перевірки виконання змінених вимог під час наглядового аудиту (згідно 8) сертифікат на відповідність новим вимогам видається без змінення терміну дії (на термін дії сертифікату, що скасовується).

У разі перевірки виконання змінених вимог у обсязі сертифікаційного аудиту (згідно з 6.2 - 6.7) сертифікат на відповідність зміненим вимогам видається на новий повний строк (див 6.7.5).

10.3 Інші короткострокові аудити

10.3.1 Орган сертифікації може ініціювати проведення інших аудитів сертифікованої СМОЗБП (поза програмою наглядових аудитів) у таких випадках:

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	25 64

- для перевірки усунення невідповідностей і виконання коригувальних дій за результатами попереднього аудиту;
- у разі отримання від організації повідомлення про зміни, що можуть негативно вплинути на відповідність СМОЗБП вимогам, що підтверджені під час сертифікації;
- для розслідування скарг, зокрема якщо аналіз скарги або будь-якої іншої інформації, включаючи приписи наглядових органів, вказує на те, що сертифікована СМОЗБП організації більше не відповідає вимогам сертифікації;
- для перевірки виконання умов зняття призупинення дії сертифіката органом сертифікації прийнято рішення про необхідність аудиту СМОЗБП (див. 11.2.5).

- якщо органу з сертифікації стає відомо про серйозний інцидент, пов'язаний з гігієною та безпекою праці, наприклад, про серйозний нещасний випадок або серйозне порушення регулятивних вимог, для того, щоб з'ясувати, чи не було завдано шкоди системі менеджменту та наскільки ефективно вона функціонувала. Орган з сертифікації повинен задокументувати результати цього розслідування

10.3.2 Такі аудити орган сертифікації здійснює, як правило, лише незадовго сповіщаючи організацію (не пізніше, ніж за 5 робочих днів до початку аудиту). У разі, коли ОС прийняв рішення щодо проведення «спеціального аудиту», він письмово сповіщає організацію про умови проведення аудиту та склад групи аудиту.

10.4 Оплата робіт з проведення спеціальних аудитів

Оплата робіт з проведення спеціальних аудитів здійснюється згідно з договором, який укладається між органом сертифікації та організацією відповідно до 4.2 з урахуванням обсягу робіт.

Вартість цих робіт визначають з урахуванням фактичних витрат робочого часу групи аудиту.

11 ПРИЗУПИНЮВАННЯ, СКАСОВУВАННЯ СЕРТИФІКАЦІЇ АБО СКОРОЧУВАННЯ СФЕРИ СЕРТИФІКАЦІЇ

11.1 Скорочування (звуження) сфери сертифікації

11.1.1 Орган сертифікації повинен скоротити (звужити) сферу сертифікації СМОЗБП:

- якщо результати аудитів свідчать, що окремі частини сфери сертифікації організації стало або істотно не відповідають вимогам сертифікації;
- у разі отримання від організації заявки на зміну сфери поширення сертифіката на СМОЗБП
- Інформація про інциденти, такі як серйозний нещасний випадок або серйозне порушення регулятивних вимог, що вимагає залучення компетентного регулюючого органу сертифікованим клієнтом або безпосередньо аудиторською групою в ході проведення спеціального аудиту, повинна забезпечити підстави для Органу з сертифікації щодо прийняття рішення стосовно дій, які необхідно вжити, включаючи призупинення або скасування сертифікації, у випадках, коли можна довести, що система істотно не відповідає вимогам сертифікації в сфері ОЗіБП. Такі вимоги повинні бути частиною договірних угод між ООВ та відповідною організацією.

11.1.2 Згідно з рішенням органу сертифікації здійснюється скасування наявного сертифіката та оформлення нового без змінення терміну дії.

11.2 Призупинення дії сертифікації

11.2.1 Орган сертифікації може призупинити дію сертифіката у разі:

Система управління якістю			ПР.69:2019
ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			
Дата введення	Редакція	06	Лист
19.02.2025			26
			Листів
			64

- якщо сертифікована СМОЗБП організації стало або істотно не відповідає вимогам сертифікації, зокрема вимогам щодо результативності;
- якщо виявлені під час наглядового або іншого аудиту невідповідності системи вимогам стандарту на СМОЗБП не було усунуто організацією в узгоджений з органом сертифікації термін (у будь-якому разі час, допустимий для коригування та виконання коригувальних дій, повинен відповідати значимості невідповідності);
- наявності приписів про порушення законодавчих і нормативних вимог, регламентуючих діяльність організації у сфері застосування СМОЗБП, та/або обґрунтованих скарг щодо діяльності, продукції та послуг організації, стосовно яких організація не виконала результативні коригувальні дії;
- виявлення даних про неправильне використання сертифіката та/або Знака сертифікації СМОЗБП;
- перевищення терміну проведення наглядового аудиту на 3 місяці від запланованої дати, з вини організації;
- якщо організація не виконала свої фінансові зобов'язання перед органом сертифікації;
- якщо організація не повідомила орган сертифікації про зміни інформації, що містить сертифікат та інші зміни, що можуть негативно вплинути на відповідність системи чинним вимогам;
- якщо у разі зміни правил сертифікації організація не може забезпечити відповідність новим вимогам;
- наявності відповідного офіційного прохання організації.

11.2.2 Рішення про призупинення дії сертифіката на СМОЗБП приймається у разі, якщо протягом установленого терміну вжиттям коригувальних заходів, погоджених органом сертифікації, організація може усунути виявлені невідповідності та їхні причини.

11.2.3 Період призупинення дії сертифіката на СМОЗБП не повинен перевищувати 6-ті місяців.

11.2.4 Орган сертифікації офіційно повідомляє організацію - заявника про прийняття рішення **Ф.14.ПР.69 (додаток 14)** щодо призупинення дії сертифіката і водночас зазначає умови, за яких можливе зняття призупинення дії сертифіката. У разі призупинення сертифікація СМОЗБП організації тимчасово не діє. Орган сертифікації публікує інформацію про призупинені сертифікати на власному web- сайті у мережі Інтернет або поширює її іншим шляхом.

11.2.5 У період призупинення сертифіката організація повинна відмовитися від подальшого рекламування сертифікації її СМОЗБП.

11.3 Поновлення дії сертифікації

11.3.1 Перевірка виконання умов зняття призупинення може здійснюватись шляхом аналізування наданих організацією підтверджувальних документів і/або аудиту на місці.

11.3.2 У разі виконання організацією зазначених вище умов у встановлений термін, орган сертифікації приймає рішення про поновлення дії сертифікації і тим самим скасовує рішення про призупинення дії сертифіката і офіційно повідомляє про це організацію. У противному разі приймається рішення про скасування сертифікації або скорочення сфери сертифікації.

11.3.3 Рішення про поновлення дії сертифіката на СМОЗБП приймає посадова особа органу сертифікації, призначена розпорядженням керівництва ОС.

11.4 Скасування дії сертифікації

11.4.1 Орган сертифікації скасовує сертифікат:

- якщо результати наглядового або іншого аудиту свідчать про принципову невідповідність СУ встановленим вимогам;

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	27 64

- якщо у разі зміни вимог до сертифікації організація не може забезпечити відповідність новим вимогам;
- якщо організація протягом тривалого часу (більше 6-и місяців) не проводить діяльність, охоплену сертифікацією;
- якщо організація відмовляється виконувати свої фінансові зобов'язання перед органом сертифікації;
- якщо організація у терміни, які були узгоджені з органом сертифікації (не пізніше 6-ти місяців з дати призупинення), не усунула причини, з яких дію сертифіката було призупинено;
- за наявності відповідного офіційного прохання організації.

11.4.2 Про скасування дії сертифіката орган сертифікації офіційно повідомляє організацію-заявника, публікує відповідну інформацію на власному web-сайті у мережі Інтернет або поширює її іншим чином.

11.4.3 У разі скасування сертифіката організація повинна припинити використовування всього надрукованого рекламного матеріалу, який містить будь-яке посилання на сертифікований статус та повернути оригінал(и) сертифікату(-ів) до ОС.

12 ЗБЕРІГАННЯ ДОКУМЕНТІВ

12.1 Зберіганню в органі сертифікації підлягають:

- заявки організацій, листування;
- звіти про аудити;
- договори на проведення робіт з сертифікації СМОЗБП, акти здавання-приймання робіт.
- обґрунтування вибірки (у разі її застосування);
- обґрунтування (розрахунок) тривалості аудиту;
- рішення щодо заявки, висновки, програми, плани, протоколи нарад;
- протоколи невідповідності, результати перевірення коригувань та коригувальних дій;
- зареєстровані дані щодо скарг та апеляцій, а також подальших коригувань та коригувальних дій;
- рішення щодо сертифікації;
- затверджені керівництвом ОС кольорові копії сертифікатів.

12.2 Вказані в 12.1 документи зберігаються в органі сертифікації згідно ІН.14:2013 Порядок ведення діловодства та архіву.

12.3 Після закінчення строку зберігання документації її знищують за актом з дотриманням умов конфіденційності.

13 КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ

13.1 Конфіденційність інформації, яку одержано під час проведення робіт з сертифікації СМОЗБП, повинні забезпечувати всі учасники робіт з сертифікації.

13.2 Конфіденційною вважається інформація, яка є комерційною або технічною таємницею органа сертифікації та організації - заявника чи організації, СМОЗБП якої сертифіковано, та розголошення якої може заподіяти шкоди інтересам організації чи ОС.

Конфіденційною є наступна інформація та документація, що її містить:

- інформація про організацію, пов'язана з обсягом та організацією виробництва, технічними рішеннями, технологічними процесами, управлінням, фінансами та іншою

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	28 64

діяльністю (на розсуд організації), та документація організації (організаційна, нормативна, технічна, конструкторська, технологічна, комерційна, бухгалтерська, та інша документація), за винятком загальнодоступної інформації;

- висновки про результати попередньої оцінки СМОЗБП;
- протоколи нарад;
- контрольні листи та інші робочі документи аудиту;
- протоколи невідповідності;
- звіти про аудит СМОЗБП;
- рішення органу сертифікації, що стосуються СМОЗБП організації-заявника;
- апеляції та рішення за результатами їх розгляду.

Конфіденційною вважається також інформація про організацію - заявника чи організацію, СМОЗБП якої було сертифіковано, отримана не від неї, а з інших джерел (наприклад, від скаржника, регуляторних органів тощо).

Не є конфіденційною загальнодоступна інформація, що надається організацією загалу, оприлюднюється на сайті організації та у засобах масової інформації, добровільно розкривається організацією, як загальнодоступна. Не є конфіденційними: політики щодо якості, безпечності харчових продуктів, безпеки та гігієни праці, екологічна політика, Настанова з якості, каталоги та описи продукції, рекламні буклети, та інша загальна інформація про організацію та її продукцію.

13.3 Персонал органу сертифікації та всі члени групи аудиту підписують відповідні документи, що вимагають збереження конфіденційності.

Документація, що містить конфіденційну інформацію (див. 13.2) зберігається в органі сертифікації в місцях, до яких відсутній доступ сторонніх осіб, та, після закінчення терміну зберігання знищується з дотриманням умов конфіденційності за актом.

13.4 Документація, що містить конфіденційну інформацію (див. 13.2) передається тільки призначеному представнику організації-заявника чи організації, СМОЗБП якої було сертифіковано. Пересилання документації поштою здійснюється лише на прохання організації в узгодженому з нею порядку.

13.5 Інформація про конкретну організацію - заявника чи організацію, СМОЗБП якої було сертифіковано, не передається третій стороні без письмової згоди організації. Якщо конфіденційну інформацію подають іншим органам у випадках, передбачених цим Порядком, або органу акредитації, орган сертифікації повідомляє про це організацію - заявника чи організацію, СМОЗБП якої сертифіковано. У разі, коли законодавство вимагає від органу сертифікації подання третій стороні конфіденційної інформації, орган сертифікації повинен завчасно сповістити про це організацію - заявника, якщо інше не передбачено чинним законодавством.

13.6 Організацією можуть бути визначені інші види конфіденційної інформації, ніж у 13.2, та встановлені особливі правила доступу та ознайомлення з конфіденційною інформацією, про що організація повинна інформувати орган сертифікації у письмовому вигляді. Організація - заявник має право вимагати від членів призначеної для перевірки групи аудиту підписання ними протоколів збереження конфіденційності, встановлених в організації - замовнику.

14 АПЕЛЯЦІЇ ТА СКАРГИ

14.1 Організація-заявник у разі незгоди з висновками групи аудиту або рішенням органу сертифікації має право подати письмову апеляцію на ім'я керівника органу сертифікації не пізніше одного місяця з дня одержання повідомлення про висновки аудиту або прийняття рішення. Подання апеляції не зупиняє дії прийнятого рішення.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	29 64

14.2 Орган сертифікації повинен розглядати будь-які скарги, що стосуються його діяльності з сертифікації СМОЗБП, зокрема скарги, що стосуються організації, СМОЗБП якої сертифіковано.

ОС виконує розгляд апеляцій і скарг згідно з процедурою ІН.12:2013 «Подання і розгляд апеляцій, скарг та спірних питань»

15 ДОКУМЕНТУВАННЯ ТА АРХІВУВАННЯ

Оригінал цього порядку сертифікації на паперовому носії зберігається в ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», а в електронному вигляді - у автоматизованій системі управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ».

16 ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН

Порядок сертифікації переглядається розробниками 1 раз на 3 роки, або частіше, у разі внесення змін до нормативних документів, на які зроблені посилання у цьому порядку сертифікації, або у разі виходу нових нормативних документів, що встановлюють вимоги до проведення сертифікації систем управління та вимоги до органу сертифікації систем управління.

Рішення про внесення змін до порядку сертифікації можуть прийматися також на основі документованих пропозицій співробітників ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», рішень та рекомендацій Ради ОС, рішень щодо невідповідностей та зауважень, виявлених під час внутрішніх або зовнішніх аудитів.

Зміни до цього документу вносяться шляхом видання нової редакції документу.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	30 64

Додаток 2
Ф. 2.ПР.69

ОПИТУВАЛЬНА АНКЕТА

Для проведення попереднього оцінювання систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці підприємства-заявника на адекватність вимогам ISO 45001:2018 «Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування»

1. Назва і реквізити підприємства-заявника

2. Назва продукції і стандартів, по яких здійснюються роботи з сертифікації системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (СМОЗБП), основні замовники, матеріали, які переробляються, вид діяльності (виробництва), обсяг реалізації (за останній рік)

3. Дані про керівництво і працюючих:

3.1. Прізвище, ім'я та по батькові, посади керівників підприємства, т/ф, факс.

Прізвище, ім'я та по батькові, посада відповідального за СМОЗБП, т/ф, факс.

3.3. Кількість працюючих на підприємстві:

- взагалі _____ чіл.

- повний робочий день _____ чол.

- не повний робочий день _____ чол.

- виконуючих ідентичні функції _____ чол. (водії, конструктори, експерти і т.д.).

- що знаходяться поза підприємством _____ чол. (водії, дилери, і т.д.).

3.4. Кількість робочих змін _____.

3.5. Кількість виробничих площадок (адреси) _____.

ISO 45001:2018		Документ СМОЗБП				Назва та код відповідного документу СМОЗБП	Протоколи (коди)	Примітки ОС
№ пункту Стандарту	Назва або зміст пункту	Розроблений		Не потрібен	Надається для попередньої оцінки			
		так	Ні					
1	2	3			4	5	6	7
4	Середовище організації	☐	☐	☐	☐			

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»				ПР.69:2019			
Дата введення 19.02.2025		Редакція 06		Лист Листів		31 64	

4.1	Розуміння організації та її середовища	☐	☐	☐	☐			
4.2	Розуміння потреб і очікувань робітників та інших зацікавлених сторін	☐	☐	☐	☐			
4.3	Визначення сфери застосування системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці	☐	☐	☐	☐			Має бути наданий опис сфери застосування СМОЗБП
4.4	Система менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці	☐	☐	☐	☐			Має бути наданий опис основних елементів СМОЗБП та їх взаємодій
5	Лідерство	☐	☐	☐	☐			Має бути наданий протокол аналізування
1	2	3			4	5	6	7
5.1	Лідерство та зобов'язання	☐	☐	☐	☐			
5.2	Політика в області ОЗБП	☐	☐	☐	☐			Має бути надана Політика в області ОЗБП
5.3	Функції, обов'язки та повноваження в межах організації	☐	☐	☐	☐			
6	Планування	☐	☐	☐	☐			
6.1	Дії стосовно ризиків і можливостей	☐	☐	☐	☐			Має бути наданий перелік (реєстр) ризиків
6.2	Цілі в області ОЗБП та планування їх досягнення	☐	☐	☐	☐			Має бути надані вимірні цілі з урахуванням ризиків
7	Підтримання системи управління	☐	☐	☐	☐			
7.1	Ресурси	☐	☐	☐	☐			
7.2	Компетентність	☐	☐	☐	☐			Має бути надана

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»						ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025			Редакція 06		Лист Листів		32 64

								інформація стосовно належної компетентності
7.3	Обізнаність	☐	☐	☐	☐			
7.4	Інформування	☐	☐	☐	☐			Має бути надана інформація про визначені застосовні правові та інші вимоги
7.5	Задokumentована інформація	☐	☐	☐	☐			Має бути реєстр діючих документів, які підтверджують СМОЗБП
1	2	3			4	5	6	7
8	Діяльність	☐	☐	☐	☐			
8.1	Планування та контроль діяльності	☐	☐	☐	☐			Мають бути надані, за наявності, задokumentовані методики операційного контролю робіт, які пов'язані із суттєвими ризиками
8.2	Готовність до надзвичайних ситуацій і реагування на них	☐	☐	☐	☐			Має бути надана інструкція стосовно готовності до НС
9	Оцінювання дієвості	☐	☐	☐	☐			Мають бути надані записи результатів періодичного оцінювання
9.1	Моніторинг, вимірювання, аналіз і оцінка	☐	☐	☐	☐			
9.2	Внутрішній аудит	☐	☐	☐	☐			Мають бути надані документи щодо планування та здійснення внутрішнього аудиту

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019		
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06		Лист Листів	33	64

9.3	Аналізування системи управління	☐	☐	☐	☐			
10	Поліпшування	☐	☐	☐	☐			
10.1	Загальні положення	☐	☐	☐	☐			
10.2	Невідповідність і коригувальні дії	☐	☐	☐	☐			
10.3	Постійне поліпшування	☐	☐	☐	☐			

Примітки: 1 Відомості про документ СМОЗБП в графі 3 позначаються організацією ☒.

2 В графі 4 вказуються документи, які повинні бути обов'язково надані організацією до органу з сертифікації (позначка ☒ з урахуванням приміток ОС у графі 7), а також інші документи, які організація вирішила надати для проведення попередньої оцінки.

3 При недостатці місця в графах 5, 6, дані доповнюються в додатку з вказівкою № пункту графи 1.

В графі 6 вказуються документи, які можуть бути додатково надані до органу з сертифікації.

4 Згідно п. 1. ISO 45001 (ураховання правових вимог та інших вимог, які організація зобов'язується виконувати), надаються: копія атестату виробництва (за наявності), копії сертифікатів на продукцію (за наявності), інші документи за бажанням організації-заявника

5 Орган з сертифікації залишає за собою право запросити, при необхідності, додаткові документи після розглядання наданої опитувальної анкети.

Керівник підприємства _____
ініціали, прізвище _____ підпис _____

«___» _____ 20__р.
М.П.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	34 64

Додаток 3
Ф.3.ПР.69

**Перелік документів для проведення
попереднього оцінювання системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці за
ISO 45001**

1. Політика і цілі щодо менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці.
2. Нормативні документи, що встановлюють вимоги до продукції (за винятком ДСТУ, ГОСТ).
3. Опис сфери застосування СМОЗіБП
4. Організаційна структура та документи, що описують елементи керування субпідрядними процесами (за наявності).
5. Документи, що містять інформацію про розподіл відповідальності та повноважень в рамках СМОЗБП.
6. Основні небезпеки та ризики в сфері ОЗіБП, пов'язаних із процесами, основними небезпечними матеріалами, що використовуються в виробничому процесі.
7. Дозволи на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки.
8. Ліцензії на провадження виду господарської діяльності або частини виду господарської діяльності стосовно заявленої сфери сертифікації.
9. Процедура керування документованою інформацією, що підтримується.
10. Процедура керування документованою інформацією, що зберігається.
11. Протокол аналізування з боку вищого керівництва
12. Процедури управління ризиками
13. Процедури та інструкції щодо визначення та управління ризиками та небезпеками
14. Процедура виконання й аналізування коригувальних дій
15. Процедура та програма внутрішнього аудиту
16. Звіти про результати внутрішніх аудитів
17. Протоколи оцінювання та аналізування результатів дій щодо перевіряння
18. Протоколи оцінювання та оновлення СМОЗБП

Відомості про претензії та рекламації щодо менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці, отриманих протягом року до надання заявки на сертифікацію СМОЗБП

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	35 64

Додаток 4
Ф.4.ПР.69
Затверджую
Заступник керівника ОС
Р.В. Горлов

РІШЕННЯ № _____
від «___» _____ 20___ р.
за заявкою на сертифікацію системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

Розглянувши заявку _____,
(назва підприємства, адреса, код ЄДРПОУ)
zareestrovanu za № _____ від _____ .202_ р., та надані документи на сертифікацію системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці згідно _____, встановлено:

1 Сфера діяльності заявника стосовно _____ – **відповідає галузі акредитації ОС/**
(сфера діяльності)
– поза сферою акредитації ОС.

2 Підприємство має достатню кількість кваліфікованого персоналу _____
(так/ні)

3 Інформації про заявника та його СМОЗБП достатньо _____
(так/ні)

4 ОС Забезпечено компетентним персоналом для проведення аудитів _____
(так/ні)

5 Необхідність та можливість залучення експертів для проведення аудитів _____
(так/ні)

6 Організаційні можливості проведення аудиту (мова аудиту, термін проведення аудиту, відсутність конфлікту інтересів) _____

7 Будь-які розбіжності у розуміння між органом і заявником усунено. _____
(так/ні)

ВИСНОВОК:

Прийняти заявку _____
(Назва заявника)

Відмовити в прийнятті заявки _____
(Назва заявника)

Підстави для відмови _____
(при позитивному рішенні не заповнюється)

Сертифікацію СМОЗБП _____
(Назва заявника)

На відповідність вимогам стандарту _____
(позначення стандарту)

буде проведено згідно Порядку сертифікації систем менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (ПР.69:2019) чиним в ОС.

Особа що провела аналізування заявки

(посада, ПІБ)

(підпис)

Представник заявника _____
(підпис)

(П.І.Б.)

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	36 64

Додаток 5
Ф. 5.ПР.69

ЗАТВЕРДЖУЮ
Керівник ОС
«МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І
СИСТЕМИ»

_____ І.В. Сергейчук
« ____ » _____ 20__ р.

ВИСНОВОК № _____
від « ____ » _____ 20__ р.

за результатами попереднього (заочного) оцінювання
системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

	(назва підприємства)
на відповідність вимогам	ISO 45001:2018
	(НД на СМОЗБП)

- Підстави для проведення попереднього оцінювання

1.1. Заявка на сертифікацію № _____ від _____ 20__ р.

1.2. Рішення № _____ від _____ 20__ р., за результатами розгляду заявки.

1.3. Договір № _____ від _____ 20__ р., між ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» і

(назва підприємства)

– Мета попереднього оцінювання

2.1 Оцінка наданої документації системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

_____ (назва підприємства)
на адекватність вимогам ISO 45001:2018 відносно виробництва _____

(найменування продукції, код ДКПП)

2.2 Визначення готовності підприємства до сертифікації.

2.3 Розроблення програми (плану) остаточної перевірки і оцінки (сертифікаційного аудиту) системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці.

– Склад групи з аудиту:

керівник групи: - _____

член групи: _____

затверджено розпорядженням керівника органу з сертифікації № _____ від _____ 20__ р.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	37 64

4. У період з _____.20____ р. до _____.20____ р. здійснено попереднє оцінювання системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці стосовно:

(сфера розповсюдження системи, назва продукції чи послуги, коди ДКПП)

на відповідність вимогам ISO 45001:2018 Системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці. Вимоги та настанови щодо застосування.

5. Групою з аудиту проведено аналіз таких документів та матеріалів:

-
-
-

6. Результати попереднього оцінювання системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці :

Таблиця

Вимоги стандарту ISO 45001:2018	Документи СМОЗБП заявника	Оцінка відповідності (відповідає, не відповідає, не застосовується)	Примітка – зауваження (пункт висновку)
1	2	3	4
4 Середовище організації			
4.1 Розуміння організації та її середовища			
4.2 Розуміння потреб і очікувань зацікавлених сторін			
4.3 Визначення сфери застосування СМОЗБП			
4.4 СМОЗБП та її процеси			
5 Лідерство			
5.1 Лідерство та зобов'язання			
5.2 Політика			
5.3 Функції, обов'язки та повноваження в межах організації			
5.4 Консультації з робітниками та їхня участь			
6 Планування			
6.1 Дії стосовно ризиків і можливостей			
6.2 Цілі та планування дій для їх досягнення			
7 Підтримання системи управління			
7.1 Ресурси			
7.2 Компетентність			
7.3 Обізнаність			
7.4 Інформування			
7.5 Задokumentована інформація			
8 Виробництво			
8.1 Планування та контроль діяльності			
8.2 Готовність до надзвичайних ситуацій і реагування на них			
9 Оцінювання дієвості			
9.1 Моніторинг, вимірювання, аналізування та оцінювання			
9.2 Внутрішній аудит			

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	38 64

9.3 Аналізування системи управління			
10 Поліпшування			
10.1 Загальні положення			
10.2 Інцидент, невідповідність і коригувальні дії			
10.3 Постійне поліпшування			

7. Висновки Зауваження

До загальних зауважень можна віднести:

Комісія визнала за доцільне подальше здійснення робіт з сертифікації системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці, а саме, проведення її остаточної перевірки та оцінки (сертифікаційного аудиту) згідно з затвердженим у встановленому порядку Планом.

_____ після усунення невідповідностей окремих елементів має надати інформацію
(назва підприємства)
органу з сертифікації щодо їх усунення до сертифікаційного аудиту.

8 Конфіденційність

Матеріали, які розглядала комісія, є конфіденційними і не підлягають розголошенню і передачі будь-яким особам.

9 Висновок складено в 2-х примірниках (ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» і підприємству-заявнику).

10 Для підприємства

Нагадуємо, що оцінка на адекватність є попереднім ознайомленням з системою менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці, і при сертифікаційному аудиті можуть бути виявлені додаткові невідповідності документації.

Керівник групи з аудиту

Члени комісії:
секретар комісії

Система управління якістю ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	39 64

Додаток 6
Ф. 6.ПР.69

РОЗПОРЯДЖЕННЯ № _____ Від _____

ПРО ПРИЗНАЧЕННЯ КОМІСІЇ З АУДИТУ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ СЕРТИФІКАЦІЇ СИСТЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

(назва організації)

На підставі заявки від _____.20__ р. № _____ та рішення за заявкою органу з сертифікації від _____.20__ р. № _____ комісії з аудиту у складі:

головний аудитор	Посада, кваліфікація
аудитор (и):	Посада, кваліфікація
кандидат в аудитори:	Посада, кваліфікація
експерт:	Посада, кваліфікація

провести сертифікацію системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці на відповідність вимогам ISO 45001:2018 згідно з чинним в органі з сертифікації порядком ПР.69:2019.

Головному аудитору подати звітні документи про аудит у термін, що визначений процедурою сертифікації.

Аналізувати інформацію та приймати рішення щодо сертифікації системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці призначити _____.

Результати роботи оформити відповідним рішенням. (При позитивних висновках групи з аудиту підготувати необхідні документи, при негативних – підготувати обґрунтоване рішення).

Керівник ОС _____

(підпис)

(прізвище, ініціали)

З цим розпорядженням, Політикою ОС у сфері якості, процедурами органу з сертифікації ознайомлений. Комерційної та іншої особистої зацікавленості в результатах сертифікації не маю, консультаційних послуг організації - заявнику не надавав.

Зобов'язуюся дотримуватися встановлених органом з сертифікації правил, зокрема вимог щодо конфіденційності інформації.

Члени комісії з аудиту

(підписи)

(ініціали, прізвища)

Склад комісії з аудиту погоджено:
відповідальний представник організації _____

(посада, підпис, ініціали, прізвище, дата)

Система управління якістю ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	40 64

Додаток 7
Ф.7.ПР.69

ПРОТОКОЛ ПРО НЕВІДПОВІДНОСТІ І КОРИГУВАЛЬНІ ДІЇ

№ _____ від «__» ____ 20__ р.

Частина 1					
Організація					
Підрозділ, що перевіряється					
Головний аудитор (ПІБ)		Аудитори, кандидати в аудитори, експерт (ПІБ)			
Дата перевірки		Стандарт	ISO 45001:2018		
Частина 2					
Невідповідність		Критичні			
		Некритичні			
		Пункт стандарту			
		Головний аудитор			
		(підпис)			
		Представник організації			
		(підпис)			
		Дата			
Частина 3					
Коригувальні дії		Дата виконання			
		Представник організації			
		(підпис)			
Частина 4					
Підтвердження усунення невідповідності		Так		Ні	
Градація невідповідності знижена		Так		Ні	
Примітки		Головний аудитор			
		(підпис)			
		Дата			

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	41 64

--	--

Додаток 8
Ф.8.ПР.69

Конфіденційно

ПРОАНАЛІЗОВАНО ТА ЗАТВЕРДЖЕНО
Керівник ОС ТОВ
«НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ
І СИСТЕМИ»

_____ І.В. Сергейчук
«___» _____ 202_ р.

З В І Т № _____ від __.__.202_ р.

за результатами перевірки та оцінки

системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (назва підприємства-заявника)

на відповідність вимогам _____

з метою сертифікації менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

Замовник, об'єкт аудиту:

Назва підприємства	
Адреса:	
Сфера сертифікації	
Представники керівництва	
Кількість працюючих на підприємстві	

Орган з сертифікації:

ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», Україна, 61058, м. Харків, вул. Клочківська, 99 А, кімн. 509, IBAN UA6730061400000260000000010355 в АТ "КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК", м. Київ, МФО 300614, код ЄДРПОУ 34953219
Атестат акредитації – № 8О108

Нормативні вимоги до перевірки системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці, та підстави для проведення (тип аудиту).

Мета – _____

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	42 64

Задачі перевірки: _____

Документація, яка представлена комісії та матеріали перевірки системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці є **конфіденційними**.

Підстави для проведення аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці:

Підстави для проведення аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці харчових продуктів:

2.3.1 Заявка замовника – № _____ від __.__.202__ р.

2.3.2 Договір – між (назва підприємства-заявника). та ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» № _____ від __.__.202__ р.

2.3.3 Висновок за результатами попередньої оцінки - № _____ від __.__.202__ р.

Для попередньої оцінки системи управління, діючої в (назва підприємства-заявника) були представлені наступні матеріали:

Перевірка здійснювалась на відповідність відображення в документації вимог стандарту ISO 45001:2018. У результаті попередньої оцінки системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (назва підприємства-заявника) встановлено, що _____.

Критерії перевірки (аудиту):

- _____;

- Документи системи управління (назва підприємства-заявника).

Перелік нормативних документів, відповідно до яких здійснювалась перевірка:

- ДСТУ ISO 19011:2019 «Настанови щодо здійснення аудитів систем управління (ISO 19011:2018, IDT)»;

ДСТУ EN ISO/IEC 17021-1:2017 «Оцінка відповідності. Вимоги до органів, які здійснюють аудит і сертифікацію систем управління. Частина 1. Вимоги (EN ISO/IEC 17021- 1:2015, IDT; ISO/IEC 17021-1:2015, IDT)».

Відхилення від плану аудиту та їх причини: _____

Значні питання що впливають на програму аудиту: _____

Відомості про остаточну перевірку

План 2-го етапу аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці
(назва підприємства-заявника) від __.__.202__ р.

3.3 Етапи проведення перевірки:

– попередня нарада __.__.202__ р.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	43 64

- перевірка системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці __.__.202__ р.
- заключна нарада __.__.202__ р.

Склад групи з перевірки та оцінки (аудиту):

Керівник групи:

Головний аудитор – (ПІБ, посада, посвідчення);

Аудитор – (ПІБ, посада, посвідчення);

Технічний експерт: (ПІБ, посада, посвідчення);

Представники підприємства, в присутності яких проводилась перевірка: (посада, ПІБ)

Місце перевірки:

Межі перевірки (аудиту):

Об'єкти перевірки

Мова перевірки: _____.

Структурні підрозділи підприємства, що перевірялися:

Результати перевірки системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (назва підприємства-заявника) наведено у таблиці.

Критерії аудиту (розділи ДСТУ ISO 45001:2019)	Документація підприємства, що розглянута при аудиті	Стислий опис доказів аудиту	Дані аудиту, відповідає чи не відповідає В/Н
1	2	3	4
Р.1 Сфера застосування			
4. Середовище організації			
4.1 Розуміння організації та її середовища			
4.2 Розуміння потреб і очікувань зацікавлених сторін			
4.3 Визначення сфери застосування системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці			
4.4 Система управління охорони здоров'я та безпеки праці			
5. Лідерство			
5.1 Лідерство та зобов'язання			
5.2 Політика у			

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	44 64

Критерії аудиту (розділи ДСТУ ISO 45001:2019)	Документація підприємства, що розглянута при аудиті	Стислий опис доказів аудиту	Дані аудиту, відповідає чи не відповідає В/Н
1	2	3	4
сфері СМОЗБП			
5.3 Організаційні функції, обов'язки та повноваження			
5.4 Консультації та участь працівників			
6. Планування			
6.1 Дії стосовно ризиків і реалізації можливостей			
6.2 Цілі у сфері СМОЗБП та планування дій для їх досягнення			
7. Підтримання системи управління			
7.1 Ресурси			
7.2 Компетентність			
7.3 Поінформованість			
7.4 Обмін інформацією			
7.5 Задokumentована інформація			
7.5.1 Загальні положення			
7.5.2 Створювання та оновлення задokumentованої інформації			
7.5.3 Управління задokumentованою інформацією			
8. Виробництво			
8.1 Оперативне планування та управління			
8.2 Готовність до аварійних ситуацій та реагування на них			
9. Оцінювання дієвості			
9.1 Моніторинг, вимірювання, аналіз та оцінка дієвості			
9.2 Внутрішній аудит			
9.3 Аналізування системи управління			
10. Поліпшування			
10.1 Загальні вимоги			

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	45 64

Критерії аудиту (розділи ДСТУ ISO 45001:2019)	Документація підприємства, що розглянута при аудиті	Стислий опис доказів аудиту	Дані аудиту, відповідає чи не відповідає В/Н
1	2	3	4
10.2 Інцидент, невідповідність та коригувальні дії			
10.3 Постійне поліпшення			

Примітка: В – відповідає, НК – невідповідність критична, НН – невідповідність не критична, НЗ – не застосовується.

Висновки комісії про відповідність (невідповідність) системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці вимогам нормативних документів

Цілі аудиту було досягнуто/не досягнуто.

Звіт складений в 2-х прим. і направлений:

(назва підприємства-заявника) -1 прим.;

Органу з сертифікації ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»: - 1 прим.

Група з аудиту:

_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ПІБ)
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ПІБ)
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ПІБ)

Система управління якістю ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	46 64

Додаток 9
Ф.9.ПР.69

Р І Ш Е Н Н Я № _____ від _____

за результатами оцінювання СМОЗБП
про можливість (неможливість) видачі сертифікату відповідності

☒ Сертифікаційний ☐ Наглядовий № ☐ Ресертифікаційний ☐ Особливий

Заявка	№	від
Назва заявника		
Стандарт(и)		
1 етап		
Дати проведення:	Адреса проведення:	
2 етап (аудит на місці):		
Дати проведення:	Адреса проведення:	
Група з аудиту		
Головний аудитор		
Аудитор		
Технічний експерт		

ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АНАЛІЗУВАННЯ ЗВІТНИХ ДОКУМЕНТІВ АУДИТУ:

всі передбачені процедурою зареєстровані дані знаходяться у справі:

- Заявка
- Рішення за заявкою
- Записи щодо розрахунку та обґрунтування часу аудиту та обсягу вибірки
- Договір на сертифікацію
- Наказ про проведення сертифікації

Так/Ні

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	47 64

- Висновок про аудит 1-го етапу	
- План аудита на місці	
- Протокол вступної наради аудита	
- Протокол заключної наради аудита	
- Протоколи невідповідності	
- Звіт	
всі висновки, наведені у звіті, достатньо підтверджені фактами	Так/Ні
невідповідності коректно і чітко сформульовані	Так/Ні
інформації, наданої групою з аудиту, відносно вимог сертифікації та галузі сертифікації достатньо	Так/Ні
результативність коригувальних дій проаналізовано, прийнято і підтверджено	Так/Ні
рекомендація щодо надання/подовження сертифікації групою з аудиту надано	Так/Ні
звіт про спостереження члена аудиторської групи підготовлено (якщо це передбачено у наказі)	Так/Ні

ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» ПРИЙНЯТЕ РІШЕННЯ :

☐ відмовити у видачі сертифіката	(обґрунтування)
☐ видати сертифікат терміном дії	(термін дії)

Відповідальний виконавець

підпис

посада, ПІБ

дата

Система управління якістю ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	48 64

Додаток 10
Ф.10.ПР.69

ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»

СЕРТИФІКАТ

на систему управління охороною здоров'я та безпекою праці

Зареєстрований у Реєстрі
Органу з сертифікації
«__»_____ 202 р.
№ 80108.OHSAS.xxx-2
Дійсний до
«__»_____ 202 р.



80108
Сертифікація
систем менеджменту

Цим сертифікатом посвідчується, що система управління охороною здоров'я та безпекою праці стосовно

СФЕРА СЕРТИФІКАЦІЇ

коди КВЕД, напрямки галузей економіки №

які надаються

НАЗВА ПІДПРИЄМСТВА,

Адреса реєстрації: ,
код ЄДРПОУ,

Адреса місцезнаходження

згідно з чинними в Україні нормативними документами відповідає вимогам

**ISO 45001:2018 Occupational health and safety management
systems - Requirements with guidance for use**

Контроль відповідності сертифікованої системи управління охороною здоров'я та безпекою праці вимогам зазначеного стандарту здійснюється шляхом наглядового аудиту, періодичність і процедури якого регламентуються програмою.

Сертифікат виданий ТОВ «НПІ МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», 61058, м. Харків, вул. Клочківська, 99А, кімн. 509, код ЄДРПОУ 34953219, як Органом з сертифікації систем менеджменту, на підставі результатів перевірки та оцінки системи управління охороною здоров'я та безпекою праці.

Керівник
органу з сертифікації

Печатка

Чинність сертифіката можна перевірити в Реєстрі Органу
з сертифікації за тел. (057) 763-08-67

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	49 64

Додаток 11
Ф.11.ПР.69

ЗАТВЕРДЖУЮ
Керівник ОС ТОВ
«НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І
СИСТЕМИ»

_____ І.В. Сергейчук
«___» _____ 20__ р.

План аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

_____ (назва підприємства)

Вид аудиту:

☐ Сертифікаційний ☐ Наглядовий ☐ Інший (_____) (вказати)

1 Цілі та критерії аудиту

- Визначення відповідності системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці _____ стосовно _____ (назва підприємства-заявника) (сфера сертифікації замовника)

вимогам ДСТУ ISO 45001:2019 «Системи управління охороною здоров'я та безпекою праці. Вимоги та настанови щодо застосування»

- Визначення спроможності системи управління забезпечувати відповідність організації-клієнта застосовним законодавчим, регуляторним та договірним вимогам:

_____ (перелік законодавчих актів, регуляторних та договірних вимог)

- Визначення результативності системи управління для впевненості в тому, що клієнт може очікувати досягнення конкретних цілей
- Виявлення сфер потенційного поліпшення системи управління (у разі застосування).

2 Підстава для проведення аудиту

_____.

3 Місце проведення аудиту – _____ (адреса)

4 Термін проведення аудиту: ____ – ____ . ____ .20__ р.

5 Склад групи з аудиту

(Розпорядження № _____ від ____ . ____ .20__ р.):

Головний аудитор _____

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»			ПР.69:2019
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	50 64

Аудитор(и) _____
Кандидат(и) в аудитори _____
Експерт(и) _____

6 Сфера, графік аудиту, та розподіл обов'язків між членами групи з аудиту

Час	Підрозділ/процес	Вимоги стандарту	Відповідальний від підприємства (посада, П.І.Б.)	Члени аудиторської групи
1-й день « » 20 р.				
п-й день « » 20 р.				

Примітка. Графік аудиту може бути зміненим у ході аудиту.

7 Документування результатів аудиту

7.1 Результати аудиту оформляються звітом, який складається комісією протягом місяця з дня проведення заключної наради (мова - _____).

7.2 Звіт складається у _____ примірниках: підприємству – _____ прим., ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» - _____ прим.

8 Мова проведення аудиту – _____

9 Вимоги щодо конфіденційності

Комісія (група з аудиту) зобов'язується не розголошувати відомості конфіденційного характеру, що будуть одержані та не передавати матеріали аудиту у будь-які організації чи будь-яким особам без письмової згоди заявника.

Голова комісії,
головний аудитор

(підпис)

(ПІБ)

Аудитори:

(підпис)

(ПІБ)

(підпис)

(ПІБ)

Ознайомлений

(підпис)

(ПІБ)

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	51 64

Додаток 12
Ф.12.ПР.69

ПРОТОКОЛ
попередньої наради
при проведенні аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

(назва підприємства)

Вид аудиту:

☐ Сертифікаційний ☐ Технічний нагляд ☐ Інший (_____) (вказати)

Дата - _____.

Місце проведення – _____.

Присутні:

Від ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»:

Від _____:
(назва підприємства)

Голова наради - _____, секретар - _____

Порядок денний

Початок роботи групи з аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці на відповідність вимогам ISO 45001:2018 стосовно _____

Слухали:

1 Про цілі і план аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці (доповідач — _____).

Було доповідано про:

- конфіденційність інформації, яка буде одержана при аудиті;
- підставу для проведення аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці ;
- узгоджений склад групи з аудиту;
- орієнтовний термін проведення перевірки - ____ днів;
- Цілі та сферу аудиту згідно затвердженого та узгодженого плану, правил ISO 19011:2018;
- мову, що використовується під час аудиту - _____;
- узгодження графіку нарад з керівництвом організації;
- методи та критерії аудиту тощо.

2 Про організацію (доповідач - _____).

Ухвалили: Розпочати аудит системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці згідно затвердженого плану.

Голова наради
Секретар

Надрукований у 1 прим.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	52 64

Додаток 13
Ф.13.ПР.69

ПРОТОКОЛ
заключної наради за результатами аудиту
системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

(назва підприємства)

(назва підприємства)
Вид аудиту:
☐ Сертифікаційний ☐ Технічний нагляд ☐ Інший (_____)
(вказати)

Дата - _____
Місце проведення - _____
Присутні:
Від ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»:

Від підприємства : _____

Голова наради - _____, секретар - _____.

Порядок денний

Результати аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

Слухали:

Про результати аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

на відповідність ISO 45001:2018 (доповідач - _____)

Основні результати аудиту:

Висновки і пропозиції за результатами аудиту та оцінки:

Ухвалити висновки і пропозиції, підготовлені за результатами аудиту системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці _____ та підготувати звіт до _____.20__р.

Голова наради
Секретар
Члени групи з аудиту:

З протоколом
Ознайомлений
Надруковано у 2 примірниках (ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», підприємству).

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	53 64

Додаток 14
Ф.14.ПР.69

РІШЕННЯ № _____
ПРО ПРИЗУПИНЕННЯ / СКАСУВАННЯ ДІЇ
СЕРТИФІКАТА НА СИСТЕМУ МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА
БЕЗПЕКИ ПРАЦІ

від «__» _____ 20__ р.

На підставі _____,

ВИРІШЕНО:

1 Призупинити / Скасувати дію ліцензійної угоди № _____ від _____.20__ р. та
сертифіката(ів), зареєстрованого(их) у Реєстрі(ах) _____
Система(и) сертифікації

Від _____.
дата(и) та номер(а) сертифікату(ів)

2 Направити це Рішення:

2.1 _____
назва підприємства, та її адреса

2.2 В ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»

Керівник ОС _____

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	54 64

Додаток 15
Ф.15.ПР.69

СЕРТИФІКАЦІЙНА УГОДА №___ від __.__.2021 р.

Орган сертифікації ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ», зареєстрований за адресою: 61058, м. Харків, вул. Клочківська, 99 А, кімн. 509, код ЄДРПОУ 34953219, що названий надалі **“органом з сертифікації”** та представлений **керівником органу Сергейчуком І.В.**, цим надає **Назва Підприємства**, зареєстрованому за адресою: адреса __, код ЄДРПОУ __, що назване надалі **“замовник”** та представлене **директором _____**, угоду на право застосування сертифікатів відповідності на систему управління охороною здоров'я та безпекою праці, зареєстрованого в Реєстрі ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ» за № **80108.OHSAS.xxx-21** від __.__.2021 р., на підставі нижченаведеного:

1. ЗАМОВНИК

зобов'язується:

- 1.1 Виконувати всі положення програми сертифікації, зокрема забезпечення проведення наглядного аудиту у встановлені терміни.
- 1.2 Створювати всі необхідні умови для проведення аудитів, зокрема подання документації для перевіряння та надання доступу до всіх процесів і дільниць, зареєстрованих даних, і персоналу для проведення первинної сертифікації, наглядного аудиту та повторної сертифікації, а також розгляду скарг.
- 1.3 Здійснювати аналізування причин та описування конкретних коригувань і виконаних або запланованих коригувальних дій для усунення виявлених невідповідностей в установлений термін.
- 1.4 Використовувати сертифікати лише протягом терміну дії сертифікатів відповідності.
- 1.5 Заявляти щодо сертифікації тільки стосовно тих видів діяльності, для яких йому надано сертифікати відповідності.
- 1.6 Не використовувати свою сертифікацію в такий спосіб, що може негативно позначитися на репутації органу з сертифікації або системи сертифікації та привести до втрати довіри суспільства; і не робити або не допускати будь-яких оманливих заяв стосовно своєї сертифікації.
- 1.7 У разі призупинення дії або скасування сертифікатів припинити використання всього рекламного матеріалу, що має в собі посилання на сертифікацію, як це встановив орган з сертифікації.
- 1.8 Вносити зміни у весь рекламний матеріал, якщо сферу сертифікації звужено.
- 1.9 Не допускати, щоб посилання на сертифікацію його системи управління охороною здоров'я та безпекою праці використовували у спосіб, який припускає, що орган з сертифікації сертифікував продукцію (зокрема послуги) або процес.

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	55 64

1.10 Не використовувати або не допускати використання документа щодо сертифікації чи будь-якої його частини у спосіб, що вводить в оману.

1.11 Дотримуватися вимог органу з сертифікації в разі посилання на свій статус сертифікації в засобах масової інформації, таких, як Інтернет, брошури або реклама чи інші документи.

1.12 Своєчасно інформувати орган з сертифікації щодо змін, пов'язаних, наприклад, з юридичним, комерційним, організаційним статусом або правом власності, організацією та керуванням, контактною адресою та дільницями, сферою діяльності в межах сертифікованої системи управління охороною здоров'я та безпекою праці, суттєвими змінами в системі управління та процесах.

1.13 Погодитися з рішенням органу з сертифікації про необхідність переоцінки системи управління охороною здоров'я та безпекою праці у зв'язку з включенням передбачених змін або здійснення додаткового аналізу цих змін.

1.14 В разі внесення органом з сертифікації певних змін до правил системи, які замовник не зміг впровадити на своєму підприємстві - не використовувати сертифікати після скасування сертифікаційної угоди.

1.15 Сплачувати у встановленому порядку всі витрати, що пов'язані з проведенням робіт з сертифікації системи управління охороною здоров'я та безпекою праці.

1.16 негайно інформувати Орган з сертифікації про настання серйозного інциденту чи порушення нормативного документа, що потребує залучення компетентного регулюючого органу.

1.17 Не натякати на те, що сертифікація стосується ділянок, які знаходяться поза сферою сертифікації.

має право:

1.17 Висловлювати свою незгоду з призначенням певного аудитора чи технічного експерта, маючи обґрунтовані заперечення.

1.18 Використовувати інформацію про сертифіковану систему управління охороною здоров'я та безпекою праці з метою реклами.

1.19 Подавати апеляцію до органу з сертифікації з усіх розбіжностей, пов'язаних з сертифікацією системи управління охороною здоров'я та безпекою праці.

2 ОРГАН З СЕРТИФІКАЦІЇ

зобов'язується:

2.1 Виконувати наглядний аудит за сертифікованою системою управління охороною здоров'я та безпекою праці власними силами.

2.2 Забезпечувати замовника актуалізованими документами щодо:

- процедур сертифікації, зокрема, наглядних аудитів, процесів підтримування, поновлення, призупинення, розширення, скорочення сфери або скасування сертифікації, повторної сертифікації;
- нормативних вимог до сертифікації;
- процедур розгляду скарг і апеляцій.

2.3 У разі будь-яких змін вимог до сертифікації:

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	56 64

- повідомляти замовника про необхідні зміни;
- визначати реальні терміни, потрібні виробнику для внесення відповідних змін до системи управління охороною здоров'я та безпекою праці;
- офіційно повідомляти замовника про нові вимоги і про необхідність здійснення належних заходів щодо їх урахування, та про те, що в разі, якщо ці заходи не будуть здійснені в установлений термін, дія сертифікатів може бути тимчасово призупинена або сертифікати будуть анульовано.

2.4 Своєчасно називати замовнику імена і, на запит, подавати будь-яку інформацію про кожного з членів групи аудиту, щоб у відповідь на будь-які обґрунтовані заперечення замовника орган з сертифікації мав можливість переформувати групу.

2.5 Повідомляти та погоджувати план і термін проведення аудиту з замовником заздалегідь.

2.6 Надавати замовнику письмовий звіт щодо кожного аудиту.

2.7 Обґрунтовувати та заздалегідь письмово повідомляти замовника про умови, на яких будуть здійснювати додаткові короткострокові аудити (наприклад, розгляд скарг, реагування на зміни, перевірка результативності коригувальних дій).

2.8 Підтверджувати отримання апеляції, подавати апелянту звіти про хід розгляду та повідомляти про результати апеляції.

2.9 Не спричиняти будь-яких дискримінаційних дій проти апелянта.

2.10 Передавати замовнику будь-яку скаргу на нього в установлений термін.

2.11 Завчасно повідомляти замовника про те, яку інформацію він має намір зробити загальнодоступною. Усю іншу інформацію, окрім тієї, яку розкриє замовник, вважати конфіденційною.

2.12 Надійно зберігати зареєстровані дані про замовника, щоб забезпечувати дотримання конфіденційності інформації.

2.13 Подавати на запит будь-якої сторони точні відомості щодо статусу сертифікації системи управління охороною здоров'я та безпекою праці замовника: призупинена, скасована дія сертифікації чи скорочена її сфера.

має право:

2.14 Скасувати сертифікацію (сертифікат), якщо:

- замовник надав добровільно запит про призупинення сертифікації; сертифікована система управління замовника постійно чи значною мірою не відповідає вимогам сертифікації, зокрема вимогам щодо результативності системи управління охороною здоров'я та безпекою праці;
- замовник не дозволяє провадити наглядові аудити чи аудити повторної сертифікації з необхідною періодичністю;
- замовник не виконує фінансові зобов'язання;
- замовник не забезпечив відповідність системи управління охороною здоров'я та безпекою праці новим вимогам нормативних документів;
- замовник відмовляється розв'язати проблеми, які привели до призупинення сертифікації протягом часу, визначеного органом з сертифікації (призупинення не повинно перевищувати 6 місяців).

Система управління якістю ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	57 64

Контроль відповідності сертифікованої системи управління охороною здоров'я та безпекою праці вимогам ISO 45001:2018 «Occupational health and safety management systems - Requirements with guidance for use» здійснюється шляхом проведення наглядових аудитів, періодичністю 1 раз на рік, що регламентуються програмою аудитів (№ ____ від __.__.202_ р.).

Перший наглядовий аудит (далі – НА)	до __. ____ 202_ р.
Другий НА	до __. ____ 202_ р.
Повторний сертифікаційний аудит	до __. ____ 202_ р.

Ця угода вступає в дію з “__” ____ 202_ р. і залишається в силі до “__” ____ 202_ р. поки не буде скасована з обумовлених причин або розірвана однією з сторін за умови повідомлення про це іншої сторони у встановлені терміни.

Від органу з сертифікації

Керівник

ОС ТОВ «НПП МІЖНАРОДНІ
СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»

____ Ігор СЕРГЕЙЧУК
(П.І.Б.)

«__» ____ 202_ р.

Печатка

Від замовника

Директор (назва підприємства)

____ (П.І.Б.)

«__» ____ 202_ р.

Печатка

Додаток 16
Ф.16.ПР.69

"ЗАТВЕРДЖЕНО"
Керівник ОС

" " 20 p.

ПРОГРАМА № **ВІД**

перевірки та оцінювання системи менеджменту охорони здоров'я та безпеки праці

Заявка	№	від
Назва заявника		
Стандарт(и), на відповідність якому(им) проведено аудит:		
Інші пов'язані документи:		
Ціль(і) програми аудита:		
Критерії аудита		
Група з аудиту		
Головний аудитор		
Аудитор		
Технічний експерт		

Система управління якістю ТОВ «НІП МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ І СИСТЕМИ»		ПР.69:2019	
Дата введення 19.02.2025	Редакція 06	Лист Листів	59 64

Процес/підрозділ	Ресурси	Зміст робіт	Кількість часу
Аудит 1-го етапу			
ділянка №1	Головний аудитор, Експерт	Оцінка розташування ділянок	
ділянка №2	Аудитор		
Головний офіс	Головний аудитор	Аналізування документації, Оцінка внутрішніх аудитів та аналізування з боку керівництва.	
Аудит 2-го етапу			
ділянка №1	Головний аудитор, Експерт	Аудит на місці	1 день
ділянка №2	Аудитор	Аудит на місці	1 день
Головний офіс	Головний аудитор	Аудит на місці	
Наглядовий аудит №1			
ділянка №2	Аудитор	Аудит на місці	
Головний офіс	Головний аудитор	Оцінка внутрішніх аудитів та аналізування з боку керівництва	
Наглядовий аудит №2			
Ресертифікаційний аудит			

Керівник групи

() " " 20__ р.