

# **ДОКУМЕНТОВАНА ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ**

**ДОКУМЕНТОВАНІ ПРОЦЕСИ СИСТЕМИ СУБХП**



## **НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ**

- **ДСТУ 4161-2003 СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ БЕЗПЕЧНІСТЮ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ. ВИМОГИ**
- **ДСТУ ISO 22000:2007 СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ БЕЗПЕЧНІСТЮ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ. ВИМОГИ ДО БУДЬ-ЯКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ХАРЧОВОГО ЛАНЦЮГА**
- **НАКАЗ МІНІСТЕРСТВА АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОДОВОЛЬСТВА УКРАЇНИ ВІД 01.10.2012 № 590 «ПРО ЗАТВЕРДЖЕННЯ ВИМОГ ЩОДО РОЗРОБКИ, ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ПОСТІЙНО ДІЮЧИХ ПРОЦЕДУР, ЗАСНОВАНИХ НА ПРИНЦИПАХ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ БЕЗПЕЧНІСТЮ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ (НАССР)»**

# **ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ПОВНОВАЖЕННЯ**

- **ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА СИСТЕМАТИЧНЕ ПРОВЕДЕННЯ АНАЛІЗУ ТА ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА ВІДПОВІДНОСТІ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ ДІЮЧОЇ НА ПІДПРИЄМСТВІ СИСТЕМИ НЕСЕ ВИЩЕ КЕРІВНИЦТВО.**
- **ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПЛАНУВАННЯ, ОРГАНІЗАЦІЮ ТА АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ НЕСЕ КЕРІВНИК ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ.**
- **КЕРІВНИКИ ПІДРОЗДІЛІВ, ЯКІ ПЕРЕВІРЯЮТЬСЯ, НЕСУТЬ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА СПРИЯННЯ ПРОВЕДЕННЮ АУДИТУ ТА ПРЕДСТАВЛЕННЯ АУДИТОРУ ВСІЄЇ НЕОБХІДНОЇ ІНФОРМАЦІЇ, СВОЄЧАСНЕ ТА ЯКІСНЕ ВИКОНАННЯ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ.**
- **КОНТРОЛЬ ЗА ВИКОНАННЯМ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ ЗДІЙСНЮЄ КЕРІВНИК ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ**

# **ОПИС ПРОЦЕСУ**

## **ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

- **МЕТОЮ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ Є СИСТЕМАТИЧНЕ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАННЯ ТА ДОТРИМУВАННЯ ПРЕД'ЯВЛЕНИХ ДО СУБХП ВИМОГ, ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗРОБЛЕННЯ ЗАХОДІВ З ЇЇ УДОСКОНАЛЕННЯ.**
- **ПІДСТАВОЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ Є:**
  - **ПЛАН-ГРАФІК ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ;**
  - **РІШЕННЯ КЕРІВНИКА ПІДПРИЄМСТВА ПРО ПРОВЕДЕННЯ ПОЗАПЛАНОВОГО ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ.**
- **ОРГАНІЗАЦІЮ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ ЗДІЙСНЮЄ КЕРІВНИК ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ.**
- **ЕТАПИ ПРОЦЕСУ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ СУБХП НАВЕДЕНО У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ «ЕТАПИ ПРОЦЕСУ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ».**

<b>ВХІД</b>	<b>ПРОЦЕС</b>	<b>ВИХІД</b>
<b>документ, допоміжний засіб</b>	<b>Етапи процесу</b>	<b>(документація)</b>
<b>Орґанографа</b>	<b>1. Складання річного плану аудиту</b>	<b>Річний план аудиту</b>
<b>Річний план аудиту</b>	<b>2. Призначення групи з аудиту</b>	<b>Наказ про створення групи</b>
<b>Стандарт Документація СУБХП</b>	<b>3. Інформування учасників аудиту</b> <b>4. Складання програми аудиту</b> <b>5. Складання опитувальної анкети (для внутрішніх аудитів СУБХП)</b> <b>6. Проведення передаудиторної наради</b>	<b>Програма аудиту</b> <b>Опитувальна анкета</b>
<b>Протокол аудиту</b> <b>Коригувальні дії</b>	<b>7. Проведення аудиту</b> <b>8. Проведення після аудиторної наради</b> <b>9. Підготовка звіту про перевірку</b> <b>Здійснення коригувальних дій</b> <b>Завершення аудиту</b> <b>Перевірка коригувальних дій</b>	<b>Протокол невідповідності</b>  <b>Звіт про</b>



## **ПЛАНУВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ**

- **ВНУТРІШНІ АУДИТИ ПРОВОДЯТЬСЯ ЗГІДНО З ПЛАНАМИ-ГРАФІКАМИ, В ЯКИХ ПРОТЯГОМ ПЛАНОВОГО РОКУ ПЕРЕДБАЧАЮТЬ ПЕРЕВІРКУ ВСІХ ПРОЦЕСІВ СУБХП.**
- **ПЛАНОВІ ВНУТРІШНІ АУДИТИ ПРОВОДЯТЬСЯ В КОЖНОМУ ПІДРОЗДІЛІ НЕ РІДШЕ НІЖ ОДИН РАЗ НА РІК.**
- **ВНУТРІШНІЙ АУДИТ СУБХП ПРОВОДИТЬСЯ ОДИН РАЗ НА РІК НА ПРИНЦИПАХ ТОТАЛЬНОЇ ПЕРЕВІРКИ ДОТРИМАННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ ВИМОГ ДСТУ ISO 22000. ПРОГРАМА АУДИТУ СУБХП НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ**

- **РІЧНИЙ ПЛАН-ГРАФІК ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ НА НАСТУПНИЙ РІК РОЗРОБЛЯЄ КЕРІВНИК ГРУПИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ (ДАЛІ КЕРІВНИК ГРУПИ ВА) ДО 10 СІЧНЯ ПОТОЧНОГО РОКУ. ФОРМА ПЛАН-ГРАФІКУ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ СИСТЕМИ НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ «ПЛАН-ГРАФІК ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ». КОЖЕН ЗАДІЯНИЙ В СУБХП ПРОЦЕС НЕОБХІДНО ВКЛЮЧАТИ ДО ПЕРЕВІРКИ НЕ РІДШЕ НІЖ ОДИН РАЗ НА РІК ЩОДО ПІДТВЕРДЖЕННЯ ЙОГО ЕФЕКТИВНОСТІ ТА ДІЄВОСТІ.**



**ТОВ «НАЗВА»**

**Внутрішній аудит**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Керівник групи**

**безпеки** \_\_\_\_\_

## ***ПРОГРАМА АУДИТУ***

Мета аудиту: \_\_\_\_\_

• Місце проведення аудиту: \_\_\_\_\_

• Дата проведення: \_\_\_\_\_

• Голова групи: \_\_\_\_\_

• Члени групи: \_\_\_\_\_

• Основні завдання перевірки: \_\_\_\_\_

• Документи, що стосуються аудиту: \_\_\_\_\_



№ п/п	Дії групи	Дата виконання	Відмітка про виконання
1	Погодження часу проведення аудиту з керівником підрозділу		
2	Ознайомлення зі структурою та персональним складом підрозділу, що перевіряється, погодження переліку осіб, які безпосередньо беруть участь в аудиті		
3	Погодження з керівником підрозділу переліку використовуваної в підрозділі документації, одержання необхідних даних		
4	Аналіз документації		
5	Підготовка «Опитувальної анкети аудиту»		
6	Попередня нарада в підрозділі, що перевіряється		

№	Дії групи	Дата	Відмітка про виконання
п/п		виконання	виконання
7	Огляд робочих місць, ознайомлення з діяльністю		
8	Проведення аудиторського опитування на місцях		
9	Перевірка правильності ведення документації		
10	Аналіз результатів перевірки та заповнення протоколів невідповідності		
11	Погодження з керівником підрозділу коригувальних заходів		
12	Заключна нарада		
13	Складання звіту про аудит		
14	Передача документів про аудит керівнику групи безпеки		
15	Приймання участі в оцінюванні проведених коригувальних дій		

# План-графік проведення внутрішніх аудитів на 20\_\_ рік

<b>Підрозділ/ Відповідальна особа</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>Примітка</b>
<b>Керівник підприємства</b>													
<b>Група безпеки:</b>													

Керівник групи безпеки \_\_\_\_\_

- **КЕРІВНИК ГРУПИ ВА ЗАБЕЗПЕЧУЄ СВОЄЧАСНЕ ДОВЕДЕННЯ ПЛАНУ-ГРАФІКУ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ ДО ВІДОМА ВСІХ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ, ЩО ПІДЛЯГАЮТЬ ПЕРЕВІРЦІ**
- **ПОЗАПЛАНОВІ ВНУТРІШНІ АУДИТИ ПРОВОДЯТЬ У ТАКИХ ВИПАДКАХ:**
  - **НАЯВНІСТЬ РЕКЛАМАЦІЙ НА ПРОДУКЦІЮ ПІДПРИЄМСТВА;**
  - **НАЯВНІСТЬ ПОРУШЕНЬ (ВІДХИЛЕНЬ, НЕВІДПОВІДНОСТЕ), ЯКІ СУТТЄВО ВПЛИВАЮТЬ НА РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА В ЦІЛОМУ ТА/АБО ОКРЕМИХ ЙОГО ПІДРОЗДІЛІВ;**
  - **ЗМІНИ В ОРГСТРУКТУРІ ПІДПРИЄМСТВА;**
  - **СУТТЄВІ ЗМІНИ В ДОКУМЕНТАЦІЇ СУБХП;**
  - **ПІДГОТОВКА СУБХП ДО АУДИТУ ПІД ЧАС ЇЇ СЕРТИФІКАЦІЇ ЧИ ТЕХНІЧНОГО НАГЛЯДУ.**
- **ПЕРЕЛІК ПРОЦЕСІВ СУБХП ТА ПЕРЕЛІК СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ ПОЗАПЛАНОВОМУ ВНУТРІШНЬОМУ АУДИТУ, ЗАТВЕРДЖУЄ КЕРІВНИК ПІДПРИЄМСТВА.**

# ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ

- **ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ НАКАЗОМ ДИРЕКТОРА ПІДПРИЄМСТВА ПРИЗНАЧАЄТЬСЯ ГРУПА НА ЧОЛІ З ГОЛОВОЮ ГРУПИ. ДО СКЛАДУ ГРУПИ ЗАЛУЧАЮТЬСЯ СПЕЦІАЛІСТИ ПІДПРИЄМСТВА.**
- **ПЕРСОНАЛ, ЯКИЙ ЗАЛУЧАЄТЬСЯ ДО ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ ПЕРЕВІРОК, ПОВИНЕН:**
- **БУТИ КВАЛІФІКОВАНИМ ТА ДОСВІДЧЕНИМ;**
- **ЗНАТИ ВИМОГИ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ ДО ЕЛЕМЕНТІВ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ БЕЗПЕЧНІСТЮ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ, ЩО ПЕРЕВІРЯЮТЬСЯ;**



- **МАТИ ЗДІБНІСТЬ ДО АНАЛІЗУ СПОСТЕРЕЖЕНЬ І ОЦІНЮВАННЯ ФАКТИЧНИХ ДАНИХ;**
- **БУТИ ОБ'ЄКТИВНИМ, НЕУПЕРЕДЖЕНИМ Й ТАКТОВНИМ.**
- **ВНУТРІШНІ АУДИТОРИ ПОВИННІ 1 РАЗ НА РІК ПОВИННІ ПРОХОДИТИ НАВЧАННЯ ТА ОЦІНКУ ЗНАТЬ СУБХП ТА ПРОГРАМ ПЕРЕДУМОВ.**
- **ПРИМІТКА. ПЕРСОНАЛ, ЯКИЙ ЗАЛУЧАЄТЬСЯ ДО ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ, НЕ ПОВИНЕН БУТИ ПІДПОРЯДКОВАНИЙ КЕРІВНИКАМ, БЕЗПОСЕРЕДНЬО ВІДПОВІДАЛЬНИМ ЗА ТОЙ ВИД ДІЯЛЬНОСТІ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ.**



**• ГОЛОВА ГРУПИ РОЗПОДІЛЯЄ ОБОВ'ЯЗКИ З ПЕРЕВІРКИ КОНКРЕТНИХ ЕЛЕМЕНТІВ СУБ'ЄКТІВ МІЖ ЧЛЕНАМИ ГРУПИ.**

**• ГОЛОВА ГРУПИ ІНФОРМУЄ КЕРІВНИКА ПІДРОЗДІЛУ, ЯКИЙ ПІДЛЯГАЄ ПЕРЕВІРЦІ, ПРО ПЛАН ПЕРЕВІРКИ ЗА ТИЖДЕНЬ ДО ЇЇ ПОЧАТКУ.**

**• ДОПУСКАЄТЬСЯ ПЕРЕНЕСЕННЯ ТЕРМІНУ ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ ЗА ВЗАЄМНИМ ПОГОДЖЕННЯМ КЕРІВНИКА ПІДРОЗДІЛУ, ГОЛОВИ ГРУПИ ТА КЕРІВНИКА ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ, АЛЕ НЕ БІЛЬШЕ, НІЖ НА ОДИН МІСЯЦЬ, ПРО ЩО РОБИТЬСЯ ПОМІТКА В ГРАФІ «ПРИМІТКА» ПЛАН-ГРАФІКУ.**

**• ГОЛОВА ГРУПИ, ПРИЗНАЧЕНИЙ ДЛЯ ПЕРЕВІРКИ КОНКРЕТНОГО ПІДРОЗДІЛУ ЧИ ВИДУ ДІЯЛЬНОСТІ, ПІДГОТОВЛЯЄ ПРОГРАМУ АУДИТУ.**

**• ПРОГРАМУ АУДИТУ ЗАТВЕРДЖУЄ КЕРІВНИК ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ.**

**• ФОРМА «ПРОГРАМИ АУДИТУ» НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ ВІДІ «ПРОГРАМА АУДИТУ».**

**ТОВ «НАЗВА»**

**Внутрішній аудит**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Керівник групи**

**безпеки**\_\_\_\_\_

## ***ПРОГРАМА АУДИТУ***

- Мета аудиту: \_\_\_\_\_
- Місце проведення аудиту: \_\_\_\_\_
  - Дата проведення: \_\_\_\_\_
  - Голова групи: \_\_\_\_\_
  - Члени групи: \_\_\_\_\_
  - Основні завдання перевірки: \_\_\_\_\_
  - Документи, що стосуються аудиту: \_\_\_\_\_



<b>№</b>	<b>Дії групи</b>	<b>Дата</b>	<b>Відмітка про</b>
<b>п/п</b>		<b>виконання</b>	<b>виконання</b>
<b>1</b>	<b>Погодження часу проведення аудиту з керівником підрозділу</b>		
<b>2</b>	<b>Ознайомлення зі структурою та персональним складом підрозділу, що перевіряється, погодження переліку осіб, які безпосередньо беруть участь в аудиті</b>		
<b>3</b>	<b>Погодження з керівником підрозділу переліку використовуваної в підрозділі документації, одержання необхідних даних</b>		
<b>4</b>	<b>Аналіз документації</b>		
<b>5</b>	<b>Підготовка «Опитувальної анкети аудиту»</b>		
<b>6</b>	<b>Попередня нарада в підрозділі, що перевіряється</b>		

№ п/п	Дії групи	Дата	Відмітка про виконання
7	Огляд робочих місць, ознайомлення з діяльністю		
8	Проведення аудиторського опитування на місцях		
9	Перевірка правильності ведення документації		
10	Аналіз результатів перевірки та заповнення протоколів невідповідності		
11	Погодження з керівником підрозділу коригувальних заходів		
12	Заключна нарада		
13	Складання звіту про аудит		
14	Передача документів про аудит керівнику групи безпеки		
15	Приймання участі в оцінюванні проведених коригувальних дій		

## **ПІДГОТОВКА ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ**

- **НА СТАДІЇ ПІДГОТОВКИ ЧЛЕНИ ГРУПИ ПОВИЯНТ ОЗНАЙОМИТИСЯ ТА ПРОАНАЛІЗУВАТИ РЕГЛАМЕНТУЮЧУ ДОКУМЕНТАЦІЮ (РОЗДІЛИ КЕРІВНИЦТВА З БЕЗПЕЧНОСТІ, РОБОЧІ ІНСТРУКЦІЇ, ПОСАДОВІ ІНСТРУКЦІЇ, РЕЗУЛЬТАТИ ПОПЕРЕДНІХ АУДИТІВ ТОЩО), ЩО СТОСУЮТЬСЯ ОБ'ЄКТА, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ. ЦЮ ДОКУМЕНТАЦІЮ ПІДГОТОВЛЯЄ КЕРІВНИК ГРУПИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ.**
- **ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ВКАЗАНОВОГО АНАЛІЗУ ЧЛЕНИ ГРУПИ ПІДГОТОВЛЯЮТЬ ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ, ЯКІ ЗАНОСЯТЬСЯ ДО «ОПИТУВАЛЬНОЇ АНКЕТИ АУДИТУ» ТА ЯКІ ВРАХОВУЮТЬ ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ, ВЛАСТИВІ КОНКРЕТНОМУ ПІДРОЗДІЛУ.**
- **«ОПИТУВАЛЬНІ АНКЕТИ АУДИТУ» ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ВНУТРІШНІХ АУДИТАХ, ЗАТВЕРДЖУЮТЬСЯ ПРЕДСТАВНИКОМ КЕРІВНИЦТВА З БЕЗПЕЧНОСТІ ТА ПЕРЕДАЮТЬСЯ КЕРІВНИКУ ПІДРОЗДІЛУ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ, ЗА ТРИ ДНІ ДО ПОЧАТКУ АУДИТУ.**
- **ФОРМА «ОПИТУВАЛЬНОЇ АНКЕТИ АУДИТУ» НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ.**

**ТОВ «НАЗВА НАЗВА»**

**Внутрішній аудит**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Керівник групи**

**безпеності** \_\_\_\_\_

**ОПИТУВАЛЬНА АНКЕТА АУДИТУ**

**Дата**

**- Плановий  
аудит**

**- Позаплановий  
аудит**

**- Повторний аудит**

Підрозділ: \_\_\_\_\_

Керівник підрозділу: \_\_\_\_\_

Члени групи: \_\_\_\_\_

Документація до перевірки: \_\_\_\_\_

№ п/п	Критерії аудиту для підрозділу Виробниче приміщення (цех охолодження)	ОЦІНКА	Коментарі
1	Наявність необхідних актуальних копій документів на робочих місцях (процедур, інструкцій, нормативних документів, посадових інструкцій)		
2	Дотримання вимог методики керування документами, керування протоколами		
3	Дотримання вимог методики управління НВП та ПНБП		
4	Фіксування невідповідностей, своєчасне виконання корекцій, аналіз причин невідповідностей та дотримання термінів по виконанню коригувальних та запобіжних дій		
5	Наявність спеціальних зон для зберігання невідповідної продукції		
6	Здійснення моніторингу небезпечних чинників, які контролюються ОПП, та ККТ		

№ п/п	Критерії аудиту для підрозділу Виробниче приміщення (цех охолодження)	ОЦІНКА	Коментарі
7	<b>Дотримання вимог ідентифікації і простежуваності</b>		
8	<b>Дотримання вимог особистої гігієни та виробничої санітарії</b>		
9	<b>Дотримання вимог санітарної обробки рук</b>		
10	<b>Дотримання правил використання сан одягу</b>		
11	<b>Дотримання вимог по попередженню появи сторонніх включень в продукції</b>		
12	<b>Виконання заходів щодо боротьби з шкідниками</b>		
13	<b>Дотримання вимог по прибиранню та дезінфекції</b>		
14	<b>Виконання плану прибирання та дезінфекції</b>		
15	<b>Моніторинг санітарної обробки приміщень</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Виробниче приміщення (цех охолодження)</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>16</b>	<b>Наявність мила та дезінфікуючих засобів для рук в місцях необхідності</b>		
<b>17</b>	<b>Дотримання вимог зберігання та використання інвентарю для прибирання</b>		
<b>18</b>	<b>Поводження з відходами</b>		
<b>19</b>	<b>Санітарний стан приміщення</b>		
<b>20</b>	<b>Загальний та санітарний стан стін, стелі, підлоги, вікон, тощо</b>		
<b>21</b>	<b>Технічний стан обладнання</b>		
<b>22</b>	<b>Стан припливно - витяжної вентиляції</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Виробниче приміщення (цех охолодження)</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
23	<b>Стан поверхонь, що контактують з продукцією</b>		
24	<b>Санітарний стан обладнання</b>		
25	<b>Загальний та санітарний стан піддонів/ящиків</b>		
26	<b>Знання працівниками їх обов'язків та дій, передбачених інструкціями</b>		
27	<b>Забезпечення проведення навчання з СУБХП в підрозділі</b>		
28	<b>Проведення навчання (санітарного та технологічного інструктажу) згідно процедур, які необхідно впровадити у підрозділі</b>		
29	<b>Взаємодія з іншими підрозділами</b>		
30	<b>Дотримання заходів запобігання навмисному втручанню в продукцію</b>		



№ п/п	Критерії аудиту для підрозділу Склад пакувальних матеріалів	ОЦІНКА	Коментарі
1	Наявність необхідних актуальних копій документів на робочих місцях (процедур, інструкцій, нормативних документів, посадових інструкцій)		
2	Дотримання вимог процедури керування документами, керування протоколами		
3	Дотримання вимог процедури управління НВП та ПНБП		
4	Фіксування невідповідностей, своєчасне виконання корекцій, аналіз причин невідповідностей та дотримання термінів по виконанню коригувальних та запобіжних дій		
5	Наявність спеціальних зон для зберігання невідповідної продукції		
6	Дотримання вимог вхідного контролю пакувальних матеріалів		
7	Наявність супровідних документів на всі партії пакувальних матеріалів		
8	Наявність специфікацій на пакувальні матеріали		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад пакувальних матеріалів</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
9	<b>Перевірка санітарного стану автотранспорту, гігієни водія, який доставляє пакувальні матеріали</b>		
10	<b>Дотримання відносної вологості повітря у приміщеннях для зберігання пакувальних матеріалів</b>		
11	<b>Дотримання роздільного зберігання пакувальних матеріалів, миючих та дезінфікуючих засобів</b>		
12	<b>Дотримання принципу FIFO</b>		
13	<b>Дотримання вимог ідентифікації і простежуваності</b>		
14	<b>Дотримання вимог особистої гігієни та виробничої санітарії</b>		
15	<b>Дотримання вимог санітарної обробки рук</b>		
16	<b>Дотримання правил використання санодеягу</b>		
17	<b>Дотримання вимог по попередженню появи сторонніх включень в продукції</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад пакувальних матеріалів</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
18	<b>Виконання заходів щодо боротьби з шкідниками</b>		
19	<b>Дотримання вимог по прибиранню та дезінфекції</b>		
20	<b>Виконання плану прибирання та дезінфекції</b>		
21	<b>Моніторинг санітарної обробки приміщень</b>		
22	<b>Наявність мила та дезінфікуючих засобів для рук в місцях необхідності</b>		
23	<b>Дотримання вимог зберігання та використання інвентарю для прибирання</b>		
24	<b>Дотримання вимог зберігання та використання миючих та дезінфікуючих засобів для прибирання</b>		
25	<b>Поводження з відходами</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад пакувальних матеріалів</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
26	Санітарний стан майданчика для під'їзду автомобілів		
27	Санітарний стан приміщення для пакувальних матеріалів		
28	Загальний та санітарний стан стін, стелі, підлоги, вікон, тощо		
29	Загальний та санітарний стан піддонів		
30	Знання працівниками їх обов'язків та дій, передбачених інструкціями		
31	Забезпечення проведення навчання з СУБХП в підрозділі		
32	Проведення навчання (санітарного та технологічного інструктажу) згідно процедур, які необхідно впровадити у підрозділі		
33	Взаємодія з іншими підрозділами		
34	Дотримання заходів запобігання навмисному втручанню в продукцію		

№ п/п	Критерії аудиту для підрозділу Виробничий цех (цех пакування)	ОЦІНКА	Коментарі
1	Наявність необхідних актуальних копій документів на робочих місцях (процедур, інструкцій, нормативних документів, посадових інструкцій)		
2	Дотримання вимог процедури керування документами, керування протоколами		
3	Дотримання вимог процедури управління НВП та ПНБП		
4	Фіксування невідповідностей, своєчасне виконання корекцій, аналіз причин невідповідностей та дотримання термінів по виконанню коригувальних та запобіжних дій		
5	Наявність спеціальних зон для зберігання невідповідної продукції		
6	Дотримання вимог інструкції «Порядок маркування та пакування продукції»		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Виробничий цех (цех пакування)</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
7	<b>Дотримання встановлених потоків сировини та готової продукції</b>		
8	<b>Дотримання технологічних параметрів</b>		
9	<b>Дотримання рецептури</b>		
10	<b>Дотримання відносної вологості повітря у приміщенні для пакування продукції</b>		
11	<b>Дотримання роздільного зберігання готової продукції, миючих та дезінфікуючих засобів</b>		
12	<b>Дотримання принципу FIFO</b>		
13	<b>Дотримання вимог ідентифікації і простежуваності</b>		
14	<b>Правильність маркування готового продукту</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Виробничий цех (цех пакування)</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>15</b>	<b>Дотримання вимог особистої гігієни та виробничої санітарії</b>		
<b>16</b>	<b>Дотримання вимог санітарної обробки рук</b>		
<b>17</b>	<b>Дотримання правил використання сан одягу</b>		
<b>18</b>	<b>Дотримання вимог по попередженню появи сторонніх включень в продукції</b>		
<b>19</b>	<b>Виконання заходів щодо боротьби з шкідниками</b>		
<b>20</b>	<b>Дотримання вимог по прибиранню та дезінфекції</b>		
<b>21</b>	<b>Виконання плану прибирання та дезінфекції</b>		

№ п/п	Критерії аудиту для підрозділу Виробничий цех (цех пакування)	ОЦІНКА	Коментарі
22	Моніторинг санітарної обробки приміщень		
23	Наявність мила та дезінфікуючих засобів для рук в місцях необхідності		
24	Дотримання вимог зберігання та використання інвентарю для прибирання		
25	Дотримання вимог зберігання та використання миючих та дезінфікуючих засобів для прибирання		
26	Поводження з відходами		
27	Технічний стан обладнання		
28	Стан припливно - витяжної вентиляції		
29	Стан поверхонь, що контактують з продукцією		
30	Санітарний стан обладнання		



<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Виробничий цех (цех пакування)</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>31</b>	<b>Санітарний стан приміщення для пакування продукції</b>		
<b>32</b>	<b>Загальний та санітарний стан стін, стелі, підлоги, вікон, тощо</b>		
<b>33</b>	<b>Загальний та санітарний стан палет</b>		
<b>34</b>	<b>Знання працівниками їх обов'язків та дій, передбачених інструкціями</b>		
<b>35</b>	<b>Забезпечення проведення навчання з СУБХП в підрозділі</b>		
<b>36</b>	<b>Проведення навчання (санітарного та технологічного інструктажу) згідно процедур, які необхідно впровадити у підрозділі</b>		
<b>37</b>	<b>Взаємодія з іншими підрозділами</b>		
<b>38</b>	<b>Дотримання заходів запобігання навмисному втручанню в продукцію</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад кінцевої продукції</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>1</b>	<b>Наявність необхідних актуальних копій документів на робочих місцях (процедур, інструкцій, нормативних документів, посадових інструкцій)</b>		
<b>2</b>	<b>Дотримання вимог процедури керування документами, керування протоколами</b>		
<b>3</b>	<b>Дотримання вимог процедури управління НВП та ПНБП</b>		
<b>4</b>	<b>Фіксування невідповідностей, своєчасне виконання корекцій, аналіз причин невідповідностей та дотримання термінів по виконанню коригувальних та запобіжних дій</b>		
<b>5</b>	<b>Наявність спеціальних зон для зберігання невідповідної продукції</b>		
<b>6</b>	<b>Дотримання вимог інструкції «Облік та правила зберігання готової продукції»</b>		
<b>7</b>	<b>Перевірка санітарного стану автотранспорту, гігієни водія, яким відвантажуються готова продукція</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад кінцевої продукції</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
9	<b>Дотримання температури та відносної вологості повітря у приміщеннях для зберігання пакувальних матеріалів</b>		
10	<b>Дотримання роздільного зберігання пакувальних матеріалів, готової продукції, миючих та дезінфікуючих засобів</b>		
11	<b>Дотримання принципу FEFO</b>		
12	<b>Дотримання вимог ідентифікації і простежуваності</b>		
13	<b>Дотримання вимог особистої гігієни та виробничої санітарії</b>		
14	<b>Дотримання вимог санітарної обробки рук</b>		
15	<b>Дотримання правил використання сан одягу</b>		
16	<b>Дотримання вимог по попередженню появи сторонніх включень в продукції</b>		
17	<b>Виконання заходів щодо боротьби з шкідниками</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад кінцевої продукції</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>17</b>	<b>Дотримання вимог по прибиранню та дезінфекції</b>		
<b>18</b>	<b>Виконання плану прибирання та дезінфекції</b>		
<b>19</b>	<b>Моніторинг санітарної обробки приміщень</b>		
<b>20</b>	<b>Наявність мила та дезінфікуючих засобів для рук в місцях необхідності</b>		
<b>21</b>	<b>Дотримання вимог зберігання та використання інвентарю для прибирання</b>		
<b>22</b>	<b>Дотримання вимог зберігання та використання миючих та дезінфікуючих засобів для прибирання</b>		
<b>23</b>	<b>Поводження з відходами</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для підрозділу Склад кінцевої продукції</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
<b>24</b>	<b>Санітарний стан відвантажувального майданчика</b>		
<b>25</b>	<b>Санітарний стан приміщення для готової продукції</b>		
<b>26</b>	<b>Загальний та санітарний стан стін, стелі, підлоги, вікон, тощо</b>		
<b>27</b>	<b>Загальний та санітарний стан піддонів</b>		
<b>28</b>	<b>Знання працівниками їх обов'язків та дій, передбачених інструкціями</b>		
<b>29</b>	<b>Забезпечення проведення навчання з СУБХП в підрозділі</b>		
<b>30</b>	<b>Проведення навчання (санітарного та технологічного інструктажу) згідно процедур, які необхідно впровадити у підрозділі</b>		
<b>31</b>	<b>Взаємодія з іншими підрозділами</b>		
<b>32</b>	<b>Дотримання заходів запобігання навмисному втручанню в продукцію</b>		

<b>№ п/п</b>	<b>Критерії аудиту для Директора підприємства</b>	<b>ОЦІНКА</b>	<b>Коментарі</b>
1	<b>Забезпечення інформування організації про важливість виконання вимог стандарту ДСТУ ISO 22000 і законодавчих вимог, а також вимог замовників щодо безпечності харчових продуктів</b>		
2	<b>Наявність визначеної керівництвом компанії політики щодо безпечності харчових продуктів</b>		
3	<b>Наявність визначених вимірних цілей підприємства у сфері безпечності</b>		
4	<b>Забезпечення наявності ресурсів (людські ресурси, інфраструктура, робоче середовище)</b>		
5	<b>Забезпечення визначення і доведення до персоналу відповідальності і повноважень</b>		
6	<b>Аналізування ефективності системи з боку керівництва</b>		
7	<b>Наявність звіту Аналізування ефективності системи з боку керівництва</b>		
8	<b>Забезпечення вдосконалення СУБХП</b>		

Голова групи \_\_\_\_\_

№ п/п	Критерії аудиту для Системи НАССР	ОЦІНКА	Коментарі
1	Наявність описів сировини, матеріалів, готової продукції		
2	Відповідність схеми виробничого процесу		
3	Перевірка опису етапів процесу, заходів контролю, аналізу небезпечних чинників, встановлення ступеню ризику, суттєвості небезпечних чинників, категоризація заходів контролю, критичних контрольних точок та критичних меж.		
4	Перевірка розробки ОПП		
5	Перевірка створення плану НАССР		
6	Перевірка оновлення попередньої інформації і документів, вказаних в ОПП і плані НАССР		
7	Виконання верифікації системи НАССР		
8	Дотримання вимог простежуваності		
9	Управління невідповідністю, аналіз причин виникнення невідповідностей, визначення та виконання коригувальних дій		
10	Компетентність, обізнаність та підготовленість персоналу		
11	Дотримання вимог процедур керування документами та управління протоколами		
12	Дотримання вимог процедури внутрішнього інформування	39	

# **ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ**

- **Внутрішній аудит починається з наради у керівника підрозділу, який перевіряється.**

**Метою цієї наради є:**

- **ознайомлення із завданнями та методами перевірки;**
- **уточнення всіх не зрозумілих деталей плану перевірки;**
- **узгодження необхідних адміністративно-організаційних заходів.**
- **Результати наради оформляються протоколом.**





- НАЯВНІСТЬ НЕОБХІДНИХ АКТУАЛІЗОВАНИХ КОМПЛЕКТІВ ЗОВНІШНІХ І ВНУТРІШНІХ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ В КОЖНОМУ СТРУКТУРНОМУ ПІДРОЗДІЛІ;**
- ПОВНОТУ КОЛА ПОСАДОВИХ ОСІБ, ОЗНАЙОМЛЕНИХ З НОРМАТИВНИМИ ДОКУМЕНТАМИ;**
- ДОТРИМАННЯ ВИМОГ ВНУТРІШНІХ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ СУБХП ЩОДО ВИКОНАННЯ ОКРЕМИХ ПРОЦЕДУР ТА ОПЕРАЦІЙ;**
- НЕОБХІДНІСТЬ ПЕРЕГЛЯДУ, ЗМІНИ, ПРОДОВЖЕННЯ СТРОКУ ДІЇ АБО СКАСУВАННЯ ВНУТРІШНІХ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ;**
- ПОВНОТУ І ПРАВИЛЬНІСТЬ ФОРМУВАННЯ ПРОТОКОЛІВ БЕЗПЕЧНОСТІ, А ТАКОЖ ЇХ ЗБЕРІГАННЯ;**
- ВІДПОВІДНІСТЬ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ХАРАКТЕРУ ВИКОНУВАНОЇ РОБОТИ;**
- ВИКОНАННЯ КОРИГУВАЛЬНИХ ТА ЗАПОБІЖНИХ ДІЙ З УСУНЕННЯ НЕВІДПОВІДНОСТЕ ТА ЇХ ПРИЧИН ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ПОПЕРЕДНІХ ПЕРЕВІРОК.**



- **ПЕРЕВІРКА ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ШЛЯХОМ ОПИТУВАНЬ ПРАЦІВНИКІВ ПІДРОЗДІЛУ, АНАЛІЗУ ДОКУМЕНТІВ, А ТАКОЖ ШЛЯХОМ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІЯЛЬНІСТЮ ПІДРОЗДІЛУ І ЗА СТВОРЕНИМИ РОБОЧИМИ УМОВАМИ.**
- **ВІДПОВІДІ ОПИТУВАНИХ ПОВИННІ БУТИ ПІДТВЕРДЖЕНІ, ЗА МОЖЛИВОСТІ, ДОКУМЕНТАЛЬНО. З ЦІЄЮ МЕТОЮ ЧЛЕН ГРУПИ ПРОСИТЬ ПОКАЗАТИ ЙОМУ РЕЄСТРАЦІЙНИЙ ЧИ ЗВІТНИЙ ДОКУМЕНТ, ЩО ВІДНОСИТЬСЯ ДО ЦІЄЇ ТЕМИ, ВІДПОВІДНИЙ ПРОТОКОЛ, АКТ, КОНКРЕТНИЙ ЗАПИС, ВІЗУ ТОЩО АБО РОБИТЬ ВІДПОВІДНИЙ ВИСНОВОК НА ПІДСТАВІ АНАЛОГІЧНИХ СТВЕРДЖЕНЬ ІНШИХ ОПИТУВАНИХ ПРАЦІВНИКІВ.**

- **ПРИ АУДИТІ СУБХП ВСІ ОДЕРЖАНІ ДАНІ СПОСТЕРЕЖЕНЬ ТА КОНКРЕТНІ ДАНІ ЧЛЕНИ ГРУПИ ПОВИННІ ФІКСУВАТИ В ДП-05-Ф-04 «ОПИТУВАЛЬНА АНКЕТА АУДИТУ» БЕЗПОСЕРЕДНЬО ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ, ОЦІНЮЮЧИ ЇХ ЗА ТАКОЮ ШКАЛОЮ:**

**«1» - ВИКОНАНО, ВІДПОВІДАЄ;**

**«2» - ЧАСТКОВО ВИКОНАНО, ДОПУСТИМО;**

**«3» - НЕ ВИКОНАНО, НЕ ВІДПОВІДАЄ.**

- **ЯКЩО ПІД ЧАС ПЕРЕВІРКИ ВІЯВЛЕНО НЕДОЛІК ЧИ ВІДПОВІДЬ ОПИТУВАНОЇ ОСОБИ НЕ ПІДТВЕРДЖУЄТЬСЯ (НЕ ВІДПОВІДАЄ ДІЙСНОСТІ, НЕПРАВИЛЬНА, ВІДСУТНІ НЕОБХІДНІ ЗАПИСИ, ДОКУМЕНТИ), ТО ЦЕ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ ЯК МОЖЛИВА НЕВІДПОВІДНІСТЬ. ЧЛЕНУ ГРУПИ НЕОБХІДНО ПЕРЕКОНАТИСЯ, ЩО ВІЯВЛЕНА НЕВІДПОВІДНІСТЬ ДІЙСНО МАЄ МІСЦЕ. ПРИ ОЦІНЦІ «2» НЕВІДПОВІДНІСТЬ ОЦІНЮЄТЬСЯ ЯК НЕЗНАЧНА, ТАКА, ЩО ЛЕГКО УСУВАЄТЬСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ КОРЕКЦІЙ, І, ЯК ПРАВИЛО, НЕ ВИМАГАЄ ПРОВЕДЕННЯ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ. ПРИ ОЦІНЦІ «3» НЕВІДПОВІДНІСТЬ ВВАЖАЄТЬСЯ СУТТЄВОЮ, ПОВИННА БУТИ ЗАДОКУМЕНТОВАНОЮ ТА ВИМАГАЄ ПРОВЕДЕННЯ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ.**

- **НА КОЖНУ ВИЯВЛЕНУ ПІД ЧАС АУДИТУ НЕВІДПОВІДНІСТЬ ЧЛЕНИ ГРУПИ ЗАПОВНЯЮТЬ ОКРЕМУ ФОРМУ «ПРОТОКОЛУ НЕВІДПОВІДНОСТІ», ДЕ У ЧІТКІЙ ТА СТИСЛІЙ ФОРМІ ФОРМУЛЮЮТЬ НЕВІДПОВІДНІСТЬ З НАВЕДЕННЯМ ДОКАЗІВ ТА КОНКРЕТНИХ ВИМОГ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ, ЩОДО ЯКИХ ВИЯВЛЕНО ПОРУШЕННЯ. КОЖНОМУ ПРОТОКОЛУ НЕВІДПОВІДНОСТІ ПРИСВОЮЄТЬСЯ ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НОМЕР.**
- **ГОЛОВА ГРУПИ ЗОБОВ'ЯЗАНИЙ ІНФОРМУВАТИ КЕРІВНИКА ПІДРОЗДІЛУ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ, ПРО КОЖНУ ВИЯВЛЕНУ ПІД ЧАС АУДИТУ НЕВІДПОВІДНІСТЬ. КЕРІВНИК ПІДРОЗДІЛУ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ ПІДТВЕРДЖУЄ ВИЯВЛЕНУ НЕВІДПОВІДНІСТЬ СВОЇМ ПІДПИСОМ В «ПРОТОКОЛІ НЕВІДПОВІДНОСТІ».**



- **ФОРМА «ПРОТОКОЛУ НЕВІДПОВІДНОСТІ» НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ. «ПРОТОКОЛ НЕВІДПОВІДНОСТІ».**
- **7КЕРІВНИК ПІДРОЗДІЛУ ЧИ ВІДПОВІДАЛЬНА ОСОБА ЗА ВИД ДІЯЛЬНОСТІ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ, ПРОПОНУЮТЬ НЕОБХІДНІ КОРЕКЦІЇ ТА КОРИГУВАЛЬНІ ЗАХОДИ ПО КОЖНІЙ НЕВІДПОВІДНОСТІ ТА ПОГОДЖУЮТЬ ЇХ З ГОЛОВОЮ ГРУПИ. ПОГОДЖЕНІ КОРЕКЦІЇ ТА КОРИГУВАЛЬНІ ЗАХОДИ ФІКСУЮТЬСЯ В «ПРОТОКОЛІ НЕВІДПОВІДНОСТІ» З ЗАЗНАЧЕННЯМ ПЛАНОВОЇ ДАТИ ВИКОНАННЯ. КОПІЇ «ПРОТОКОЛІВ НЕВІДПОВІДНОСТІ» ПЕРЕДАЮТЬСЯ КЕРІВНИКУ ПІДРОЗДІЛУ, ЩО ПЕРЕВІРЯЄТЬСЯ, ОРИГІНАЛИ - ЗАЛИШАЮТЬСЯ У ГОЛОВИ ГРУПИ ДЛЯ ЗВІТУ.**
- **ЯКЩО НЕ ВДАЛОСЯ ПРИЙТИ ДО ОДНІЄЇ ДУМКИ В ПИТАННІ ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ, ТО ПРО ЦЕ ПОВІДОМЛЯЄТЬСЯ КЕРІВНИКУ ГРУПИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ, А РІШЕННЯ ПРИЙМАЄТЬСЯ НА РІВНІ КЕРІВНИЦТВА ПІДПРИЄМСТВА.**

Протокол невідповідності

ТОВ «НАЗВА»

Внутрішній аудит

(на відповідність вимогам стандарту)

ПРОТОКОЛ НЕВІДПОВІДНОСТІ №

Перевірка № від

-Плановий аудит

Позаплановий аудит

-Повторний аудит

Підрозділ, що перевіряється: \_\_\_\_\_

Керівник підрозділу: \_\_\_\_\_

Члени групи: \_\_\_\_\_

Невідповідність: (опис, де виявлено, з ким обговорювалось)

Необхідність повторного аудиту:  - ТАК  - НІ

Коригувальні дії та термін їх виконання:

Термін виконання: \_\_\_\_\_ Керівник підрозділу \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

Голова групи \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

Керівник групи \_\_\_\_\_

безпеки

(підпис, дата)

Члени групи \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

(підпис, дата)

Коригувальні дії виконані:  - ТАК  - НІ

Керівник групи безпеки \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

Додаткові заходи:

# **ЗВІТНІ ДОКУМЕНТИ**

- **ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОВЕДЕНОГО ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ ГОЛОВА ГРУПИ СКЛАДАЄ «ЗВІТ ПРО АУДИТ», ЯКИЙ МІСТИТЬ ВИСНОВКИ ЩОДО РЕЗУЛЬТАТІВ ОЦІНКИ ВИКОНАННЯ ВИМОГ СУБХП В ДАНІЙ СФЕРІ ДІЯЛЬНОСТІ. В НЬОМУ ТАКОЖ ФІКСУЄТЬСЯ КІЛЬКІСТЬ ВИЯВЛЕНИХ НЕВІДПОВІДНОСТЕ, ДАЄТЬСЯ ЇХ ПРИЧИНИ Й КОРОТКА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ВКАЗУЮТЬСЯ НЕОБХІДНІ КОРИГУВАЛЬНІ ДІЇ, КРІМ ТОГО, ВІДМІЧАЄТЬСЯ, ЧИ ПОТРІБЕН ПОВТОРНИЙ АУДИТ.**
- **«ЗВІТ ПРО АУДИТ» ПІДПИСУЮТЬ ГОЛОВА І ЧЛЕНИ ГРУПИ ТА КЕРІВНИК СТРУКТУРНОГО ПІДРОЗДІЛУ, ЩО ПЕРЕВІРЯВСЯ.**
- **ФОРМА «ЗВІТУ ПРО АУДИТ» НАВЕДЕНА У НАСТУПНОМУ СЛАЙДІ. «ЗВІТ ПРО АУДИТ».**

**«ЗВІТ ПРО АУДИТ» РАЗОМ З ОФОРМЛЕНИМИ «ОПИТУВАЛЬНИМИ АНКЕТАМИ АУДИТУ» ТА «ПРОТОКОЛАМИ НЕВІДПОВІДНОСТІ» ПЕРЕДАЮТЬСЯ КЕРІВНИКУ ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ**

- ВСЯ ДОКУМЕНТАЦІЯ ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ ЗБЕРІГАЄТЬСЯ У КЕРІВНИКА ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ.**
- ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ КЕРІВНИК ГРУПИ БЕЗПЕЧНОСТІ ГОТУЄ УЗАГАЛЬНЕНИЙ ЗВІТ, ЯКИЙ НАВОДИТЬСЯ У ЙОГО ЩОРІЧНОМУ ЗВІТІ.**
- НА ПІДСТАВІ ЗВІТІВ ПО АУДИТАХ КЕРІВНИЦТВО ПІДПРИЄМСТВА ЗДІЙСНЮЄ АНАЛІЗ ТА ОЦІНКУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СУБХП НА ПІДПРИЄМСТВІ.**
- ЗА НЕОБХІДНОСТІ, КЕРІВНИЦТВО ПІДПРИЄМСТВА УХВАЛЮЄ ПРОВЕДЕННЯ ДОДАТКОВИХ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ СУБХП**



# ЗВІТ ПРО АУДИТ

ТОВ «НАЗВА »

Внутрішній аудит

(на відповідність вимогам стандарту)

**ЗВІТ ПРО АУДИТ**

**Перевірка № від**

- Плановий аудит

- Позаплановий аудит

- Повторний аудит

Підрозділ, що перевіряється: \_\_\_\_\_

Керівник підрозділу: \_\_\_\_\_

Члени групи: \_\_\_\_\_

Мета аудиту:

Результати, висновки:

Кількість невідповідностей:

Необхідність повторного аудиту:  - ТАК

- НІ

Додатки:

Голова групи \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

Члени групи: \_\_\_\_\_

(підпис, дата)

\_\_\_\_\_ (підпис, дата)

Керівник групи безпеки

\_\_\_\_\_ (підпис, дата)

# **КОРИГУВАЛЬНІ ДІЇ ТА ПОВТОРНИЙ АУДИТ**



- **КЕРІВНИКИ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДЛЯ УСУНЕННЯ ВИЯВЛЕНИХ НЕВІДПОВІДНОСТЕ ОРГАНІЗОВУЮТЬ ЗДІЙСНЕННЯ В УСТАНОВЛЕНІ ТЕРМІНИ НЕОБХІДНИХ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ ЗГІДНО ПРОЦЕДУРИ ДП - 06 «КОРИГУВАННЯ ТА КОРИГУВАЛЬНІ ДІЇ». ПІСЛЯ ЇХ ВИКОНАННЯ КЕРІВНИК ПІДРОЗДІЛУ РОБИТЬ ВІДПОВІДНИЙ ЗАПИС В «ПРОТОКОЛАХ НЕВІДПОВІДНОСТІ».**
- **КОНТРОЛЬ ЗА ВИКОНАННЯМ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ ЗДІЙСНЮЄ КЕРІВНИК ГРУПИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ.**

- **ЯКЩО ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ АУДИТУ БУЛИ ВИЯВЛЕНІ СУТТЄВІ НЕВІДПОВІДНОСТІ, ЯКІ ВИМАГАЮТЬ ВНЕСЕННЯ ЗМІН В ПРОЦЕСИ, ДОКУМЕНТАЦІЮ, СТРУКТУРУ ОРГАНІЗАЦІЇ, ТО ДЛЯ ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ ПРИЗНАЧАЄТЬСЯ ПОВТОРНИЙ АУДИТ, ПРО ЩО ГОЛОВА ГРУПИ ВКАЗУЄ В «ПРОТОКОЛІ НЕВІДПОВІДНОСТІ» ТА В «ЗВІТІ ПРО АУДИТ».**
- **ТЕРМІН ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОГО АУДИТУ ЗА ПОГОДЖЕННЯМ З КЕРІВНИКОМ ПІДРОЗДІЛУ ЗАТВЕРДЖУЄ КЕРІВНИК ГРУПИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОГО АУДИТУ АНАЛОГІЧНИЙ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПЛАНОВОГО АУДИТУ.**
- **РЕЗУЛЬТАТИ ПОВТОРНОГО АУДИТУ ФІКСУЮТЬСЯ У ВІДПОВІДНИХ ЗВІТАХ.**

**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ !**

**ДОЦ. СИДОР В.М.**

**52**

