**Исходная информация для оценки**

**системы менеджмента здоровья и безопасности при профессиональной деятельности (СМ OH&S).**

Данная информация необходима органу по сертификации для подготовки к проведению работ по сертификации систем менеджмента, планирования аудитов и результативного их проведения. Вся полученная информация будет обработана специалистами органа в условиях полной конфиденциальности. Просим заполнить нижеприведённую форму и направить информацию в орган по сертификации систем менеджмента на бумажном носителе вместе с заявкой на проведение работ по сертификации и в электронном виде на следующий адрес электронной почты: [smk2@vcsms.by](mailto:smk2@vcsms.by). При заполнении формы просим удостоверится, что используются правильные данные.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Сведения об организации и производстве:** | | | | | |
| **Ведомственная принадлежность** |  | | | | |
| **Организационная структура, включающая основные и вспомогательные производственные подразделения, инженерные и административные службы с указанием связей между ними** |  | | | | |
| **Продукция (виды продукции) и/или услуги и/или работы, включенные в область применения СМ OH&S, с указанием кодов ЕА или ОК РБ 005-2011** |  | | | | |
| **Сведения о наличии постоянных и временных площадок, осуществляющих производство продукции, выполнение работ, оказание услуг** (в том числе обособленных структурных подразделений, филиалов, объектов выполнения работ и др.) **с указанием их места расположения и осуществляемой деятельности** |  | | | | |
| **Перечень работ с повышенной опасностью** |  | | | | |
| **Перечень оборудования и технических устройств, представляющих повышенную опасность** |  | | | | |
| **Перечень разрешений, лицензий на соответствующие виды деятельности** |  | | | | |
| **Сведения о численности персонала организации,** **задействованного в системе менеджмента** (указывается списочная численность персонала)**:** | | | | | |
| **Производственный персонал \_\_\_\_\_\_\_** чел. из них:  **- работники, занятые во вредных (опасных) условиях труда \_\_\_\_\_\_** чел. (указать виды выполняемых работ: \_\_\_\_\_). | **Подрядные рабочие**, количество человек. | **Субподрядные рабочие**, количество человек. | **Администрация**, количество человек. | **Итого:** |
| **Перечень субподрядчиков и численность их работников** |  | | | | |
| **Документы, на основании которых устанавливается режим работы организации, в том числе число смен** |  | | | | |
| **Сведения о сменности работ на основном производстве** (указывается для каждой площадки при наличии 2-х и более смен)**:** | | | | | |
| **Площадки** (при заполнении указать наименования площадок)**:** | **Количество рабочих смен** | **Численность персонала по сменам** | | | |
| **Сведения о наличии изменений в организационной структуре, штатном расписании, которые могут оказать влияние на целостность СМ OH&S** (заполняется при проведении повторной сертификации и периодической оценки, сведения предоставляются за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Сведения о вновь назначенных руководителях структурных подразделений и (или) участков** (заполняется при проведении повторной сертификации и периодической оценки, сведения предоставляются за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Коэффициент текучести кадров с указанием причин** (сведения предоставляются за последние 12 месяцев) |  | | | | |
| **Сведения о структурных подразделениях с наибольшей текучестью кадров** (сведения предоставляются за последние 12 месяцев) |  | | | | |
| **Ключевые показатели и тенденции функционирования организации-заявителя на проведение сертификации** (сведения предоставляются за последние 12 месяцев)**:**  - реализованная продукция, работы, услуги (тыс. руб.);  - рентабельность реализованной продукции, работ, услуг (%);  - прибыль от реализации продукции, работ, услуг (тыс. руб.); |  | | | | |
| **2 Сведения о системе менеджмента** **OH&S** | | | | | |
| **Перечень процессов системы менеджмента OH&S и сведения об их результативности** |  | | | | |
| **Перечень видов деятельности СМ OH&S, переданных сторонней организации** (процессы аутсорсинга) **с указанием сведений по управлению этими процессами** |  | | | | |
| **Перечень документов СМ OH&S** (руководство, процессы, процедуры) |  | | | | |
| **Перечень документов других систем менеджмента, распространяющихся на СМ OH&S** |  | | | | |
| **Руководство СМ OH&S, процессы, обязательные процедуры, документы, описывающие процессы** | Предоставлены в электронном виде | | | | |
| **Существенные изменения в документах СМ OH&S, которые могут оказать влияние на целостность системы менеджмента** (заполняется при проведении повторной сертификации и периодической оценки, сведения предоставляются за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Административно-функциональная схема системы менеджмента** **OH&S** |  | | | | |
| **Подробная организационная структура службы охраны труда** (в случае отсутствия службы охраны труда - указать структурное подразделение и/или должностное лицо, на которое возложены функции вышеуказанной службы) |  | | | | |
| **Качественный и количественный состав службы охраны труда** |  | | | | |
| **Сведения о проведении внутренних аудитов:** количество проведенных плановых и внеплановых внутренних аудитов, причины проведения внеплановых аудитов, сведения о несоответствиях, пунктах ТНПА которые были нарушены, о проведении коррекций и корректирующих действий (при проведении первичной сертификации сведения предоставляются за последние 12 месяцев; при проведении повторной сертификации и периодической оценки - за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Сведения о проведении анализа СМ OH&S со стороны руководства, принятых решениях по результатам анализа, результативности СМ OH&S** |  | | | | |
| **Сведения об улучшении СМ OH&S** (указать какие и где установлены мероприятия по совершенствованию СМ OH&S) |  | | | | |
| **Сведения об устранении несоответствий, выполнении аспектов для улучшений, установленных органом по сертификации систем менеджмента РУП «Витебский ЦСМС» по результатам проведения предыдущего аудита** (заполняется при проведении повторной сертификации и периодической оценки, сведения предоставляются за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Сведения о применении сертификата соответствия, знака соответствия и логотипа РУП «Витебский ЦСМС»** (заполняется при проведении повторной сертификации и периодической оценки, сведения предоставляются за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Перевод на английский язык следующих данных** (заполняется при необходимости в получении сертификата соответствия на систему менеджмента на английском языке):  - полного и сокращенного наименования организации-заявителя;  - юридического адреса организации-заявителя;  - наименований филиалов, обособленных структурных подразделений, объектов выполнения работ;  - адреса (адресов) места осуществления деятельности;  - области применения системы менеджмента |  | | | | |
| **Сведения о наличии в организации сертификатов соответствия на другие системы менеджмента, в том числе выданные другим органом по сертификации** (номер сертификата соответствия, дата регистрации, срок действия, область применения системы менеджмента, орган, выдавший сертификат соответствия) |  | | | | |
| **3 Сведения о качестве функционирования СМ OH&S** | | | | | |
| **Данные о наличии жалоб, претензий по вопросам охраны труда** (при проведении первичной сертификации сведения предоставляются за последние 12 месяцев; при проведении повторной сертификации и периодической оценки - за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Данные по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда** (при проведении первичной сертификации сведения предоставляются за последние 12 месяцев; при проведении повторной сертификации и периодической оценки - за период с предыдущего аудита) |  | | | | |
| **Данные о несчастных случаях на производстве, профессиональных заболеваниях, аварийных ситуациях** (данные предоставляются за последние 5 лет) |  | | | | |
| **Сведения о проверках, проведенных Департаментом государственной инспекции трудас указаниемномеров и дат составления актов и предписаний по выявленным нарушениям и данных об их устранении** (при проведении первичной сертификации сведения предоставляются за последние 12 месяцев; при проведении повторной сертификации и периодической оценки - за период с предыдущего аудита). |  | | | | |

Руководитель (уполномоченное руководителем

должностное лицо) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) (инициалы, фамилия)

«**\_\_\_**» **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 20**\_\_\_\_** г.