

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и область применения	3
2. Нормативные ссылки.....	3
3. Термины и определения, сокращения.....	3
4. Общие положения, ответственность.....	4
5. Виды внутренних аудитов.....	6
6. Этапы проведения внутреннего аудита, описание действий.....	6
7. Управление записями	12
Приложение 1	13
Приложение 2	14
Приложение 3	15
Приложение 4.....	16

1. Цель и область применения

1.1. Настоящая Документированная процедура (далее – Процедура) разработана с учётом ГОСТ Р 51705.1, п.4.8 для выполнения требования ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по обеспечению внедрённости и поддержания функционирования системы пищевой безопасности, основанной на принципах ХАССП (далее – система ХАССП).

1.2. В Процедуре установлен порядок планирования, подготовки, проведения и оформления результатов внутренних аудитов системы ХАССП по области её распространения в МБДОУ детский сад № 352 (далее – Учреждение).

1.3. Процедура предназначена для сотрудников – внутренних аудиторов, в чьи полномочия входит организация и проведение внутренних аудитов.

2. Нормативные ссылки

2.1 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

2.2 ГОСТ Р 51705.1-2001 «Системы качества. Управление качеством пищевых продуктов на основе принципов ХАССП. Общие требования».

2.3 БС-01-2021, БС-02-2021 Блок-схема производственных процессов.

2.4 ДП-01-2021 «Управление документированной информацией системы ХАССП».

2.5 ДП-07-2021 «Управление несоответствующей продукцией и корректирующие действия».

3. Термины и определения, сокращения

В настоящей Процедуре применяют термины с соответствующими определениями:

Внутренний аудит – систематический, независимый и документированный процесс сбор свидетельств аудита, для их объективного оценивания для определения соответствия критериям аудита. Проводится персоналом учреждения, в которой осуществляется аудит.

Критерии аудита – совокупность политики, процедур или требований.

Свидетельство аудита – записи (журналы, сопроводительные документы, акты и пр.), изложение фактов или другой информации, связанной с критериями аудита, которая может быть перепроверена.

План аудита – описание мероприятий и порядка проведения аудита.

Область аудита – содержание и границы аудита.

Верификация – подтверждение, посредством объективных доказательств того, что указанные требования выполнены.

Процедура – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Несоответствие – невыполнение требования.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия с целью недопущения его повторного появления.

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Заключения по результатам аудита – выходные данные аудита, предоставленные внутренними аудиторами после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений.

В настоящей процедуре приняты следующие сокращения:

КД – корректирующие действия,

ВА – внутренний аудит,

ККТ – критическая контрольная точка,

ППК – программа производственного контроля.

4. Общие положения, ответственность

4.1. ВА проводятся с целью оценки результативности системы ХАССП и подтверждения того, что внедрённая система ХАССП позволяет обеспечить выпуск безопасных блюд и пищевых продуктов с пищеблока Учреждения.

4.2. ВА позволяют подтвердить, что:

– готовые блюда и пищевые продукты для питания воспитанников изготавливаются в управляемых условиях;

– мониторинг ККТ по плану ХАССП обеспечивает полную информацию об управляемости ККТ и контроль выявленных значимых опасностей в процессе изготовления блюд;

– требования и запланированные мероприятия, установленные во внутренних документах системы ХАССП, выполняются в полном объёме и с установленной периодичностью;

– обязательства, закреплённые в договорах со сторонними организациями, выполняются сторонами в полном объёме, позволяющем обеспечить необходимые условия производства пищевой продукции.

4.3. ВА проводятся участниками группы ХАССП с достаточным уровнем квалификации, прошедшими обучение по внутренним аудитам системы ХАССП, которые в состоянии выявить недостатки системы ХАССП, а также разработать дальнейшие КД по улучшению функционирования системы.

4.4. ВА должны проводиться:

– после разработки и внедрения системы ХАССП;

– при любых значительных изменениях технологического процесса, технологического оборудования, планировки помещений;

– при изменениях в законодательных и нормативных требованиях, связанных с организацией питания в Учреждении;

– при возникновении отклонений в работе системы ХАССП;

– в случае выявления новых опасных факторов и их источников;

– при наличии предписаний надзорных органов, касающихся системы ХАССП;

– при поступлении претензий на показатели безопасности пищевой продукции от потребителей;

– регулярно, с установленной периодичностью, но не реже 1 раза в год.

4.5. Для проверки того, функционирует ли система ХАССП согласно установленным требованиям, используются различные методы аудита, описанные в п.п. 6.1.3.5 настоящей Процедуры.

4.6. Деятельность, осуществляемая в рамках проведения ВА системы ХАССП, рекомендуемая частота и цели проведения ВА, приведены в таблице 1.

Таблица 1 – Деятельность при проведении ВА системы ХАССП, частота и цели ВА.

Деятельность	Частота	Цель
Проверка внедрённости системы ХАССП после разработки	Однократно, после внедрения системы ХАССП	Подтверждение факта внедрения и выполнения сотрудниками требований внутренней документации системы ХАССП
Подтверждение актуальности и адекватности Плана ХАССП, Перечня опасных факторов, а также внутренней документации системы ХАССП	При изменении в области применения системы ХАССП, при изменении критических пределов на ККТ, при существенных изменениях в технологических процессах, в наборе технологического оборудования или в планировке помещений, при сбоях в системе ХАССП, при изменениях в законодательных и нормативных требованиях в сфере обеспечения безопасности пищевой продукции, применимых к деятельности Учреждения. С запланированной периодичностью, но не реже 1 раза в год	Оценка результативности функционирования системы ХАССП и поиск путей её улучшения, оценка соответствия внутренней документации системы ХАССП фактической деятельности, подтверждение адекватности актуализированного или действующего Плана ХАССП, Перечня опасных факторов и внутренней документации системы ХАССП
Проверка мониторинга ККТ	Во время плановых ВА не реже 1 раза в год или во время внеплановых ВА при изменениях в технологических процессах, при изменении в критических пределах, поступлении претензий к безопасности готовых блюд	Проверка адекватности действующего Плана ХАССП, проверка соблюдения персоналом требований Плана ХАССП по мониторингу ККТ и анализ записей по мониторингу ККТ
Проверка выполнения условий договора сторонними организациями	Во время плановых ВА не реже 1 раза в год, при изменениях условий договора	Подтверждение факта выполнения сторонними организациями своих обязательств в рамках договорных отношений (дератизация, дезинсекция, лабораторный контроль и пр.)

4.7. Ответственность за планирование, подготовку, проведение, оформление отчётности и составление корректирующих мероприятий по результатам ВА несёт **Координатор группы ХАССП**, он же является руководителем группы внутренних аудиторов.

Координатор группы ХАССП организует постоянное взаимодействие между внутренними аудиторами, проводит совещания по результатам ВА, курирует вопросы по выявлению причин несоответствий и обсуждение возможных причин их возникновения.

Координатор группы ХАССП имеет право организовать внеплановый внутренний

аудит в случаях, оговоренных в п. 5.2.

5. Виды внутренних аудитов

5.1. Плановые внутренние аудиты

Плановые ВА проводятся в соответствии с годовым Планом-графиком внутренних аудитов системы ХАССП. План-график составляется до 01 февраля текущего календарного года и документируется по форме, представленной в Приложении 1.

Разрабатывает План-график **Координатор группы ХАССП**, а утверждает **Заведующий Учреждением**. За годовой цикл внутренних аудитов должны быть проверены все процессы изготовления и раздачи готовых блюд.

5.2. Внеплановые внутренние аудиты

Внеплановые аудиты системы ХАССП проводятся по распоряжению **Координатора группы ХАССП** на основании:

- необъяснённого отказа системы ХАССП;
- расширения области распространения системы ХАССП (появления новых пищеблоков или перехода на аутсорсинг питания);
- при обнаружении критических отклонений в системе ХАССП (угрозы безопасности выпускаемой с пищеблока пищевой продукции);
- претензий к безопасности пищевой продукции Учреждения;
- существенных изменений в закупаемом пищевом сырье и продуктах, технологическом процессе, наборе технологического оборудования и планировке помещений;
- предписания надзорных органов по системе ХАССП (включая СанПиН, ТР ТС 021/2011);
- обнаружения новых опасных факторов и источников их возникновения.

При проведении внеплановых ВА, в первую очередь проверке подлежат процессы, на которых выявлена угроза или наибольший риск возникновения угрозы для безопасности пищевой продукции, далее, остальные процессы, которые могли быть затронуты возникшим несоответствием.

6. Этапы проведения внутреннего аудита, описание действий

6.1. Проведение внутреннего аудита включает в себя выполнение следующих последовательных шагов:

- планирование,
- подготовка,
- проведение,
- документирование результатов и составление отчетности,
- разработка Плана КД и проведение корректирующих действий.

6.1.1. Планирование внутренних аудитов системы ХАССП

6.1.1.1. Планирование ВА системы ХАССП заключается в разработке и утверждении годового Плана-графика (Приложение 1) и плана ВА по конкретному аудиту.

6.1.1.2. При годовом планировании ВА для определения объёма аудита (-ов) необходимо учесть следующую информацию:

- количество зарегистрированных претензий и происшествий, связанных с нарушением требований к безопасности пищевой продукции;
- результативность корректирующих действий по результатам предыдущих аудитов;
- анализ результатов мониторинга критических контрольных точек;
- полноту выполнения лабораторных исследований по ППК⁴ и результаты производственного контроля.

6.1.1.3. При приближении планового месяца ВА, установленного в Плане-графике, **Координатор группы ХАССП** согласовывает с **Заведующим Учреждением** конкретный день / период проведения ВА и состав группы внутренних аудиторов, соответствующих требованиям п.п.4.3.

6.1.1.4. Как минимум за 3 дня до планируемой даты проведения ВА **Координатор группы ХАССП** разрабатывает План проведения внутреннего аудита по форме, представленной в Приложении 2. План проведения разрабатывается в виде отдельного документа и утверждается **Заведующим Учреждением**.

6.1.1.5. Согласно Плану, каждый внутренний аудитор получает конкретные объекты аудита – например, процессы: входной контроль, хранение пищевого сырья и продуктов, приготовление блюд, раздача и пр.). Внутренний аудитор не должен проверять результаты собственной работы.

6.1.1.6. В Плане проведения ВА планируется время на проверку конкретного процесса / объекта, а также время на перерывы, обед, в случае проведения аудита в течение целого дня. План доводится до сведения сотрудников проверяемых процессов.

6.1.1.7. Для выполнения целей ВА допускается корректировка Плана, исходя из информации, полученной непосредственно в ходе проверки или до её начала. Перенос даты ВА в запланированный день проверки из-за форс-мажора проводится **Координатором группы ХАССП** с уведомлением **Заведующего Учреждением**.

6.1.2. Подготовка внутренних аудитов системы ХАССП

В зависимости от вида внутреннего аудита и его целей, подготовка к проведению внутреннего аудита может включать в себя:

- анализ и изучение актуальной нормативной и законодательной документации (ТР ТС 021/2011, СанПиНы, ГОСТ Р 51705.1-2001 и др.), регламентирующей деятельность Учреждения;

- анализ внутренней документации системы ХАССП;

- составление чек-листа для удобства проведения внутреннего аудита.

Чек-лист может быть использован внутренним аудитором для удобства сбора информации и разрабатывается в свободной форме.

В случае использования чек-листа, он должен содержать, как минимум, следующую информацию:

- перечень процессов, подлежащих проверке, представленных в Блок-схеме производственных процессов (БС-01, БС-02);

- требования нормативных, законодательных документов и внутренней документации системы ХАССП, на соответствие которым проводится внутренний аудит

определенного процесса;

- вопросы, которые необходимо задать сотрудникам проверяемого процесса, чтобы оценить их понимание системы ХАССП и своей роли в ней;
- перечень записей (журналов, форм и др.), которые необходимо проверить на конкретном процессе.

Чек-лист не является обязательным отчётным документом по ВА. Он является инструментом при проведении ВА для сбора всей необходимой информации и оценки степени внедрённости системы ХАССП в деятельность. Чек-лист, при его наличии, хранится у **Координатора группы ХАССП** вместе с остальными свидетельствами ВА и управляется в соответствии с ДП-01.

6.1.3. Проведение внутренних аудитов системы ХАССП

Проведение внутренних аудитов системы ХАССП заключается в:

- выполнении Плана ВА в полном объёме (рассмотрены все запланированные процессы и/или объекты аудита);
- проверке достаточности Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП;
- проверке выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП;
- проверке управления технологическим оборудованием и средствами измерения;
- дополнительном (кроме отбора образцов по ППК) отборе и лабораторных исследованиях образцов пищевого сырья, продуктов и готовой продукции, смывов с объектов производственного окружения (при необходимости);
- обследовании проверяемого процесса;
- проверке выполнения и результативности КД по устранению обнаруженных несоответствий по результатам предыдущих внутренних аудитов.

6.1.3.1. Проверка достаточности Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП

Проверка достаточности – это процедура оценки того, насколько План ХАССП адекватно отражает все значимые опасные факторы или снижает уровень опасности до приемлемого уровня, а также насколько адекватной является внутренняя документация системы ХАССП по отношению к действующим производственным процессам и требованиям законодательства.

Проверка достаточности Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП должна включать в себя:

- повторный анализ источников опасности (повторное проведение анализа опасных факторов);
- подтверждение / пересмотр и, при необходимости, актуализацию ККТ;
- подтверждение / пересмотр и, при необходимости, актуализацию установленных критических пределов, например, в соответствии с текущими нормативными и законодательными требованиями;
- определение того, насколько адекватными и достаточными являются мероприятия по мониторингу, коррекции или КД;
- проверку характеристик оборудования, связанного с мониторингом ККТ, на

предмет возможности обеспечивать безопасность процесса.

Проверка достаточности плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП проводится в рамках плановых или внеплановых внутренних аудитов (п. 5).

6.1.3.2. Проверка выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП

Проверку выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП необходимо проводить для того, чтобы сравнить насколько используемые методы и ведущаяся деятельность соответствует требованиям, описанным в документации системы ХАССП.

Проверка выполнения Плана ХАССП и внутренней документации включает в себя наблюдения в реальном времени за ведущейся деятельностью, опросы персонала об их непосредственной деятельности и анализ документации в местах применения, для определения их фактического внедрения в систему ХАССП.

Наблюдения в реальном времени за фактически ведущейся деятельностью проводятся, чтобы удостовериться, что:

- требуемый Планом ХАССП мониторинг ККТ осуществляется правильно;
- все процессы функционируют в пределах предписанных критических пределов;
- записи, предусмотренные Планом ХАССП и внутренней документации системы ХАССП, заполняются достоверно и наблюдения осуществляются вовремя.

Проверку выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП должны проводить с частотой, достаточной для гарантии того, что План ХАССП и внутренняя документация системы ХАССП соблюдаются непрерывно.

Координатор группы ХАССП оставляет за собой право увеличить частоту проверок выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП в случаях, оговоренных в п. 5.2.

При проверке выполнения Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП могут быть дополнительно взяты образцы пищевого сырья, продуктов или готовой продукции на лабораторные испытания для контроля результативности проводимых мероприятий Плана ХАССП и обеспечения требуемых показателей безопасности пищевой продукции.

6.1.3.3. Проверка управления технологическим оборудованием и средствами измерения

Данная операция подразумевает проверку фактической работоспособности технологического оборудования и средств измерения, используемых на процессах, где определены ККТ, а также проверку наличия актуальных записей по проверке работоспособности и обслуживания оборудования, записей по проведенным поверкам / калибровкам средств измерения для обеспечения достоверности их показаний.

К записям, подтверждающим проверку и обслуживание технологического оборудования и СИ, относятся:

- договор со специализированной организацией, включая график проверок и планово-предупредительного ремонта технологического оборудования (в приложениях к договорам);
- договор на проведение поверочных / калибровочных работ СИ специализированными организациями;

- акты выполненных работ, голограммы о поверке и др.

Если в ходе ВА:

- на ККТ обнаружено неработоспособное технологическое оборудование или СИ;
- выявлены повреждения оборудования или СИ, используемых на процессах, где определены ККТ.

Контроль над ККТ считается утраченным с момента последней документированной проверки критического предела и получении допустимого результата. В данном случае следует незамедлительно выполнить следующие действия:

- информировать **Координатора группы ХАССП**,
- осуществить действия с продукцией в соответствии с ДП-07.

6.1.3.4. Направленный отбор и лабораторные исследования образцов пищевого сырья, продуктов и готовой продукции, смывов с объектов производственного окружения

ВА системы ХАССП может также включать направленный отбор и лабораторные исследования образцов пищевого сырья, продуктов, готовой продукции, смывов с объектов производственного окружения дополнительно к отборам проб, проводимым в рамках ППК, с привлечением специализированных организаций.

Направленный отбор и лабораторные исследования могут проводиться с целью:

- подтверждения правильного функционирования системы ХАССП по обеспечению безопасности пищевой продукции;
- проверки поставщиков пищевого сырья и продуктов, в случае, если входной контроль пищевого сырья и продуктов является ККТ, и зафиксированы несоответствия по безопасности поступающего пищевого сырья и продуктов в процессе работы с поставщиками.

Решение о необходимости включения и объём целенаправленного отбора и анализа образцов при проведении внутреннего аудита определяется **Координатором группы ХАССП** и согласовывается с **Заведующим Учреждением**.

6.1.3.5. Обследование проверяемого подразделения / процесса

Для подтверждения фактической внедрённости Плана ХАССП и целостности всей системы ХАССП во время проведения ВА проводится обследование всех процессов, входящих в область применения системы ХАССП. Обследование проверяемого процесса заключается в сборе объективных свидетельств соответствия фактической деятельности требованиям, установленным во внутренней документации системы ХАССП. Методы ВА, используемые при обследовании процесса/подразделения:

- наблюдение за ведущейся деятельностью на процессах / в подразделениях;
- изучение и анализ документов, находящихся в местах применения, проверка записей по процессам;
- интервьюирование сотрудников (проводится с выборочным персоналом, ответственным за тот или иной процесс), включая проверку знаний сотрудников по процедурам ХАССП.

Результаты наблюдений могут быть зафиксированы внутренними аудиторами в виде записей в чек-листе, на листах для записей, в фото- и/или видеоматериалах, при условии обеспечения безопасности производственных процессов при использовании технических

средств для фиксации наблюдений.

Изучение и анализ документов в местах применения, проверка записей, включает установление их наличия, актуальность в месте применения, степени соответствия фактической деятельности и деятельности, описанной в документах системы ХАССП, правильного и своевременного ведения записей (журналов, графиков и т.п), определённых по конкретному процессу.

Интервьюирование проводится с персоналом проверяемого процесса / подразделения. При проведении интервью, внутренний аудитор должен:

- записать фамилию и должность собеседника;
- выяснить круг его задач, какими документами он пользуется при выполнении своих обязанностей, какие записи ведёт, какие опасные факторы для безопасности пищевой продукции на его процессе могут быть реализованы, какими способами в рабочем процессе он избегает реализации этих опасных факторов, к кому обращается при обнаружении опасных факторов, какие правила личной гигиены он соблюдает и пр.;
- внимательно выслушать и зафиксировать собранные свидетельства (ответы на вопросы о ведущейся деятельности, названия журналов и документов, используемых сотрудников при выполнении своей работы и пр.).

При этом внутренний аудитор не должен вступать в дискуссии, подсказывать ответ, критиковать, хвалить, делать поспешные выводы.

Также должны быть зафиксированы данные, указывающие на возможные несоответствия, для дальнейшего анализа и улучшения функционирования системы ХАССП.

6.1.3.6. Проверка выполнения и результативности КД по результатам предыдущих внутренних аудитов

В рамках проведения ВА должно быть проверено выполнение КД, задокументированных в Плане КД по результатам предыдущего ВА и их результативность.

При оценке результативности КД руководствуются положениями ДП-07.

В случае, если при проведении текущего внутреннего аудита были вновь обнаружены несоответствия, описанные в Плане КД за предыдущий период, то КД считаются нерезультативными и **Координатором группы ХАССП** должны быть предприняты действия по разработке новых КД по алгоритму, представленному в ДП-07.

6.1.4. Документирование результатов и составление отчетности

По результатам ВА обязательно подготавливается Отчет о проведении внутреннего аудита по форме, приведенной в Приложении 3. Отчёт формируется в виде отдельного документа.

Отчет подготавливает **Координатор группы ХАССП** в течение одной недели после завершения ВА и передаёт на утверждение **Заведующему Учреждением**. К Отчету прилагаются: План проведения внутреннего аудита, План КД по выявленным несоответствиям.

Отчет должен быть оформлен на каждый План проведения ВА, если ВА всех процессов, входящих в область применения системы ХАССП, проводятся в разные даты с интервалом, превышающим 7 дней (срок для оформления Отчета о проведении ВА).

6.1.5. Разработка Плана КД и проведение корректирующих действий

После разработки КД по ДП-07, с целью контроля фактического устранения выявленных несоответствий по установленным причинам, информация по разработанным КД сводится **группой ХАССП** в План корректирующих действий, в котором прописываются мероприятия для устранения обнаруженных нарушений.

План КД составляется после каждого ВА в течение одной недели после его завершения. Форма Плана КД приведена в Приложении 4. План КД утверждает **Заведующий Учреждением**.

В случае, если при ВА было обнаружено несоответствие, которое может серьезно повлиять на безопасность выпускаемой пищевой продукции, **Координатор группы ХАССП** инициирует немедленное совещание группы ХАССП для оперативной разработки КД и устранения выявленного несоответствия в соответствии с ДП-07.

Мероприятия по актуализации (пересмотру) Плана ХАССП и внутренней документации системы ХАССП также включаются в План КД.

Контроль выполнения КД осуществляет **Координатор группы ХАССП**. Результаты выполнения вносятся **Координатором группы ХАССП** в оригинал Плана КД.

Проверка результативности проведённых КД по устранению выявленных несоответствий проводится во время следующего внутреннего аудита системы ХАССП в соответствии с Планом-графиком внутренних аудитов системы ХАССП или в специально установленные в Планах КД **Координатором группы ХАССП** сроки, в случае обнаружения серьёзного несоответствия.

7. Управление записями

7.1. Все представленные в Приложениях настоящей Процедуры формы используются как образцы и оформляются в виде отдельных самостоятельных документов.

7.2. Все отчётные документы и записи, а также информация, полученная при проведении внутренних аудитов системы ХАССП, хранится у **Координатора группы ХАССП** и управляется в соответствии с ДП-01.

7.3. Срок хранения отчётных документов и записей по внутренним аудитам системы ХАССП не менее трёх лет, чтобы обеспечить анализ проводимых улучшений в функционировании системы ХАССП.

Форма «План проведения внутреннего аудита»

План проведения внутреннего аудита

Цель внутреннего аудита: _____

Объект внутреннего аудита: _____

Дата проведения внутреннего аудита: « ____ » _____ 20__ г.

Время	Объект ВА	Критерии ВА	ФИО сотрудника	ФИО внутреннего аудитора
	<i>Перерыв / Обед</i>			

Разработано:

Координатор группы ХАССП _____ / _____ /

подпись

ФИО

Ознакомлены:

_____ / _____ /

подпись

ФИО

_____ / _____ /

подпись

ФИО

_____ / _____ /

подпись

ФИО

Приложение 4

Форма «План корректирующих действий»

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий
МБДОУ детский сад № 352

_____ / _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

План корректирующих действий

Отчет № _____ о проведении внутреннего аудита системы ХАССП от « ____ » _____ 20 ____ г.

№ п/п	Место обнаружения несоответствия	Описание несоответствия	Причины несоответствия	Корректирующие действия	Срок выполнения КД	Ответственный сотрудник за выполнение КД	Фактическая дата выполнения КД	Ответственный за контроль выполнения КД	Показатель результативности КД
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
...									

Ответственный за разработку Плана КД:

Координатор группы ХАССП _____ / _____

подпись

ФИО

Дата разработки Плана КД « ____ » _____ 20 ____ г.

