



PRIRUČNIK O KVALITETU SERTIFIKACIONOG TELA

	Ime i prezime	Funkcija	Datum	Potpis
Izradio:	Aleksandar Dvornić, dipl.ing.zaš.živ.sred	RK	24.10.2025.	
Overio:	Milan Kamberović, dipl.ing.el.	RST	24.10.2025.	
Odobrio:	Dejan Radujkov, dipl.ing.	Direktor	24.10.2025.	



IZMENE I DOPUNE DOKUMENTA

Izmena br	Datum	Broj strane	Opis izmene



SADRŽAJ

1. PREDMET I PODRUČJE PRIMENE	5
2. VEZA SA REFERENTNIM DOKUMENTIMA	5
3. TERMINI, DEFINICIJE I SKRAĆENICE	5
4. OPŠTI ZAHTEVI	6
4.1 PRAVNA I UGOVORNA PITANJA	6
4.1.1. Pravna odgovornost	6
4.1.2. Sporazum o sertifikaciji	6
4.1.3. Korišćenje sertifikata i znakova usaglašenosti	7
4.2 MENADŽMENT NEPRISTRASNOŠĆU	7
4.3 ZAKONSKA ODGOVORNOST I FINANSIRANJE	8
4.4 NEDISKRIMINATORSKI USLOVI	8
4.5 POVERLJIVOST	9
4.6 JAVNO DOSTUPNE INFORMACIJE	9
5. ZAHTEVI ZA STRUKTURU	9
5.1 ORGANIZACIONA STRUKTURA I NAJVIŠE RUKOVODSTVO	9
5.2 MEHANIZAM ZA OČUVANJE NEPRISTRASNOSTI	10
6. ZAHTEVI ZA RESURSE	11
6.1 OSOBLJE SERTIFIKACIONOG TELA	11
6.2 RESURSI ZA VREDNOVANJE	11
7. ZAHTEVI KOJI SE ODOSE NA PROCES	12
7.1 OPŠTE ODREDBE	12
7.2 PRIJAVA	13
7.3 PREISPITIVANJE PRIJAVE	13
7.4 VREDNOVANJE (OCENJIVANJE)	13
7.5 PREISPITIVANJE	13
7.6 ODLUKA O SERTIFIKACIJI	13
7.7 DOKUMENTACIJA O SERTIFIKACIJI	14
7.8 REGISTAR SERTIFIKOVANIH PROIZVODA	14
7.9 NADZOR	14
7.10 IZMENE KOJE UTIČU NA SERTIFIKACIJU	14
7.11 PRESTANAK, SMANJENJE, SUSPENZIJA ILI POVLAČENJE SERTIFIKACIJE	15
7.12 ZAPISI	15
7.13 PRIGOVORI I ŽALBE	15
8. ZAHTEVI SISTEMA MENADŽMENTA	15



8.1	OPŠTI ZAHTEVI	15
8.2	DOKUMENTACIJA SISTEMA MENADŽMENTA (OPCIJA A)	15
8.3	UPRAVLJANJE DOKUMENTIMA (OPCIJA A)	16
8.4	UPRAVLJANJE ZAPISIMA	17
8.5	PREISPITIVANJE KOJE VRŠI RUKOVODSTVO	17
8.6	INTERNE PROVERE	19
8.7	KOREKTIVNE MERE	19
8.8	PREVENTIVNE MERE	20
9.	ODGOVORNOST	20
10.	ZAPISI	20
11.	PRILOZI	20
12.	OBRASCI	20

1. PREDMET I PODRUČJE PRIMENE

Ovim priručnikom i dokumentima na koje se priručnik poziva opisuje se sistem menadžmenta procesom sertifikacije proizvoda u Institutu za preventivu a koji se odnosi na sledeću opremu koja se koristi u potencijalno eksplozivnoj sredini:

- ✧ Oprema grupe I i II kategorije M1 i 1: oprema i zaštitni sistemi; sigurnosni, upravljački i uređaji za regulaciju; komponente;
- ✧ Oprema grupe I i II kategorije M2, 2: oprema i zaštitni sistemi; sigurnosni, upravljački i uređaji za regulaciju; komponente;
- ✧ Oprema grupe II kategorije 3: oprema i zaštitni sistemi; sigurnosni, upravljački i uređaji za regulaciju; komponente.

Priručnik primenjuje svo osoblje Instituta za preventivu koje je uključeno u proces sertifikacije proizvoda.

2. VEZA SA REFERENTNIM DOKUMENTIMA

- ✧ SRPS EN ISO/IEC 17065:2016 Ocenjivanje usaglašenosti – Zahtevi tela koja sertifikuju proizvode, procese i usluge
- ✧ SRPS ISO/IEC 17000:2008 Ocenjivanje usaglašenosti – Rečnik i opšti principi

3. TERMINI, DEFINICIJE I SKRAĆENICE

U ovom dokumentu koriste se termini i definicije navedeni u standardima SRPS ISO/IEC 17000 i SRPS EN ISO/IEC 17065.

Institut za preventivu - DOO INSTITUT ZA PREVENTIVU, ZAŠTITU NA RADU, PROTIVPOŽARNU ZAŠTITU I RAZVOJ, NOVI SAD

Sertifikaciono telo – Sertifikaciono telo za sertifikaciju proizvoda Instituta za preventivu

Direktor - Direktor Instituta za preventivu

Rukovodilac – Rukovodilac sertifikacionog tela Instituta za preventivu

Klijent – organizacija ili osoba odgovorna sertifikacionom telu za osiguranje da su zahtevi za sertifikaciju, uključujući i zahteve za proizvod ispunjeni.

Pravilnik - Pravilnik o opremi i zaštitnim sistemima namenjenim za upotrebu u potencijalno eksplozivnim atmosferama ("Služeni glasnik RS", broj 10/17 i 21/20).

Priručnik-Priručnik o kvalitetu sertifikacionog tela

4. OPŠTI ZAHTEVI

4.1 PRAVNA I UGOVORNA PITANJA

4.1.1. Pravna odgovornost

Institut za preventivu je pravni entitet, registrovan u Agenciji za privredne registre pod matičnim brojem 08187533 za pretežnu delatnost tehničko ispitivanje i analize. Kao pravni entitet Institut za preventivu je pravno odgovoran za sve svoje aktivnosti sertifikacije proizvoda. Poslovi sertifikacije proizvoda u Institutu za preventivu se obavljaju u okviru organizacione celine Sertifikaciono telo.

4.1.2. Sporazum o sertifikaciji

Sa svojim klijentima Institut za preventivu sklapa sporazum o sertifikaciji u kome su navedene odgovornosti Instituta i klijenta. Sporazumom se od klijenta obavezno zahteva sledeće:

- a) da uvek ispunjava zahteve za sertifikaciju, uključujući primenu odgovarajućih izmena kada ga o njima obavesti Institut;
- b) ako se sertifikacija primenjuje na tekuću proizvodnju, da onda sertifikovani proizvod nastavlja da ispunjava zahteve za proizvod;
- c) da izrađuje sve neophodne sporazume za: sprovođenje vrednovanja i nadzora, istraživanje prigovora; učešće posmatrača, ako je to primenljivo;
- d) da daje izjave o sertifikaciji koje su konzistentne sa predmetom i područjem sertifikacije;
- e) da ne koristi sertifikaciju svog proizvoda tako da izazove nepoverenje prema Institutu za preventivu kao sertifikacionom telu i ne daje nikakve izjave koje se odnose na sertifikaciju njegovog proizvoda, a za koje bi Institut moglo da smatra da dovode do zablude ili da za njih nema ovlašćenje;
- f) da posle suspenzije, povlačenja ili isteka sertifikacije, prestane da koristi sav svoj reklamni materijal koji sadrži pozivanje na nju i preduzima mere koje se zahtevaju šemom za sertifikaciju, kao i sve ostale zahtevane mere;
- g) da ako daje kopije dokumenata sertifikacije drugima, onda dokumenta budu u celini reprodukovana ili kao što su specificirana šemom za sertifikaciju;
- h) da prilikom pozivanja na sertifikaciju svog proizvoda u komunikacionim medijima to čini u skladu sa zahevima sertifikacionog tela ili kao što je specificirano u šemi sertifikacije;
- i) da se usklađuje sa svim zahtevima koji mogu biti propisani u šemi za sertifikaciju i odnose se na korišćenje znakova usaglašenosti i na informacije u vezi sa proizvodom;
- j) da čuva zapise o svim prigovorima koji su mu poznati i odnose se na usklađenost sa zahtevima sertifikacije i omogućava da ovi zapisi budu dostupni Institutu za preventivu kada ono to zahteva, da preduzima odgovarajuće mere u vezi sa ovakvim prigovorima i svim nedostacima nađenim na proizvodima, koji negativno utiču na usklađenost sa zahtevima sertifikacije i da dokumentuje preduzete mere;
- k) da bez odlaganja obaveštava Institut o izmenama koje mogu negativno uticati na njegovu sposobnost da bude usaglašen sa zahtevima sertifikacije.

4.1.3. Korišćenje sertifikata i znakova usaglašenosti

Ukoliko se tokom postupka sertifikacije potvrdi da je proizvod usaglašen sa zahtevima za sertifikaciju klijentu se izdaje sertifikat na obrascu IPST 04 06. Shodno Pravilniku proizvodi koji su usaglašeni sa zahtevima označavaju se znakom usaglašenosti u skladu sa Prilogom 12 Pravilnika.

U toku nadzornih aktivnosti vrši se kontrola korišćenja sertifikata i znaka usaglašenosti. Kontrolom se utvrđuje:

- da li imaooc sertifikata postupa korektno pri pozivanju na sistem sertifikacije i korišćenju sertifikata ili znaka usaglašenosti u reklamnim materijalima, javnim nastupima, itd.
- da li se vrši neovlašćena upotreba znaka usaglašenosti, odnosno označavanje proizvoda za koje nije izvršeno ocenjivanje usaglašenosti ili je donešena odluka o odbijanju.

U slučaju nekorektnog pozivanja na sistem sertifikacije ili zloupotrebe korišćenja sertifikata i znaka usaglašenosti, Sertifikaciono telo preduzima odgovarajuće mere u skladu sa ISO/IEC/uputstvo 27 a koje mogu podrazumevati nalaganje korektivnih mera, povlačenje sertifikacije, javno objavljivanje učinjenih prestupa, pravne mere isl.

Kada se vrši ocenjivanje usaglašenosti proizvoda koja je u celosti izvan obima akreditacije, odnosno koja ne sadrži rezultate akreditovanih aktivnosti, ne izdaje se Sertifikat već "Stručno mišljenje" na koje se ne stavlja znak usaglašenosti (simbol akreditacije).

Ukoliko se vrši sertifikacija proizvoda čiji su elementi delimično izvan obima akreditacije, odnosno koja sadrži deo rezultata izvan akreditovanih aktivnosti, a u okviru imenovanja, na Sertifikate se stavlja znak usaglašenosti (simbol akreditacije), sa napomenom kod standarda koji su izvan obima akreditacije: "**Na osnovu Imenovanja, izvan obima akreditacije*".

Ukoliko se na proizvod primenjuje više propisa kojima je utvrđena obaveza označavanja znakom usaglašenosti, obaveza podnosioca zahteva je da obezbedi zadovoljenje zahteva i tih propisa.

4.2 MENADŽMENT NEPRISTRASNOŠĆU

Aktivnosti sertifikacije proizvoda u Institutu za preventivu se sprovode nepristrasno, što je obezbeđeno uspostavljenom organizacionom strukturom i definisanim odgovornostima i ovlašćenjima opisanim kroz dokumentaciju sistema menadžmenta.

Sertifikacija proizvoda se realizuje prema šemi sertifikacije koje je propisana u nacionalnoj regulativi, a ocena usaglašenosti predmeta sertifikacije donosi se isključivo na bazi objektivnih dokaza, čime je eliminisana mogućnost da komercijalni, finansijski ili drugi pritisci kompromituju nepristrasnost.

Odluke o sertifikaciji donose osobe koje nisu sprovodile ocenjivanje, a samo Sertifikaciono telo i Institut za preventivu ne isporučuju / projektuju tipove proizvoda koje sertifikuju, ne daje savete i ne obezbeđuju konsultantske usluge klijentima kao načine delovanja u vezi sa pitanjima koja su prepreka ispunjenju zahteva sertifikacije, ne bave se proizvodima ili uslugama koji mogu da kompromituju poverljivost, objektivnost ili nepristrasnost procesa sertifikacije ili donošenja odluka i ima politiku i postupke za rešavanje žalbi, prigovora i osporavanja primljenih od klijenata ili drugih strana u vezi sa vođenjem postupka sertifikacije ili nekim drugim pitanjima.

Rukovodstvo Instituta za preventivu je u potpunosti svesno značaja da se sertifikacija proizvoda sprovode na nepristrasan način te je u tom cilju dokumentovala Izjavu o nepristrasnosti (Prilog 1) kojom se obavezalo na posvećenost očuvanju nepristrasnosti kod obavljanja poslova sertifikacije, upravljanju sukobima interesa i obezbeđivanju objektivnosti.

Rukovodstvo vrši identifikaciju rizika po nepristrasnost Sertifikacionog tela koji potiču od aktivnosti i odnosa Sertifikacionog tela kao i od odnosa osoblja Sertifikacionog tela. Identifikovane pretnje po nepristrasnost se analiziraju i za one za koje se utvrdi da mogu uticati na nepristrasnost propisuju se mere kojima se rizik eliminiše/svodi na najmanju moguću meru. Analizu i predlog mera vrši Rukovodilac. Na bazi urađene analize i datog predloga rukovodstvo donosi konačnu odluku o merama koje treba preduzeti. Identifikovani rizici i propisane mere za eliminisanje/svođenje rizika na najmanju moguću meru se prikazuju u Analizi rizika po nepristrasnost sertifikacionog tela (IPST 04 36). Osoblje koje je uključeno u proces sertifikacije proizvoda obavezno je da sprovede odnosno da se pridržava propisanih mera kojim se rizici po nepristrasnost eliminišu odnosno svode na minimum. Ove analize se vrše po potrebi, a ne manje od jednom godišnje. Identifikaciju rizika u okviru analize, ocenu uticaja promena nastalih u periodu između dve analize na pojavu novog rizika koji nije utvrđen prethodnom analizom, vrši Rukovodilac i u skladu sa tim donosi odluku o potrebi vanredne analize. Svaka promena u organizaciji, osoblju, uspostavljenim odnosima je ulazni element da se proveri da li je došlo do promena u identifikovanim rizicima po nepristrasnost

Rizici koje potiču od sprovođenja aktivnosti sertifikacije kao što su imenovanje osoblja koje sprovodi ispitivanja i imenovanje donosioca odluke o sertifikaciji se kontinuirano identifikuju od strane Rukovodioca radi upravljanja istim.

Od osoblja koje je uključeno u postupka sertifikacije (eksterno i interno) zahteva se (putem izjave) da otkriju/prijave situacije/veze koje bi mogle da dovedu u pitanje njihovu nepristrasnost u sprovođenju postupka sertifikacije. Sve informacije koje se dobiju od osoblja u vezi sa prijavljenim prethodnim/postojećim vezama/situacijama koje mogu da predstavljaju pretnju po nepristrasnost koriste se kao ulazni elementi za identifikaciju rizika po nepristrasnost.

Osoblje koje je pružilo konsultantske usluge ne sme da bude uključeno u preispitivanje i odlučivanje o sertifikaciji proizvoda za koji su pružali konsultantske usluge u periodu od 2 godine nakon pružene usluge.

U slučaju da je prilikom analize rizika utvrđeno da je rizik visok (povećan), postupa se po proceduri za neusaglašenosti, korektivne i preventivne mere IP 02 03.

4.3 ZAKONSKA ODGOVORNOST I FINANSIRANJE

Institut za preventivu je garant finansijske stabilnosti i resursa koji se zahtevaju za funkcionisanje svih organizacionih delova. Odgovornosti pred zakonom koje proističu iz poslovanja se pokrivaju adekvatnim aranžmanima sa osiguravajućim kućama.

4.4 NEDISKRIMINATORSKI USLOVI

Politika i postupci prema kojima radi Sertifikaciono telo su, pre svega nediskriminatorski. Usluge koje pruža Sertifikaciono telo iz domena svog deklarisanog područja rada su dostupne svim klijentima (podnosiocima zahteva) koji su ih i tražili, i pri tome nema nikakvih neprikladnih

finansijskih ili drugih uslova. Takođe, pristup procesu sertifikacije nije uslovljen veličinom klijenta ili članstvom u nekoj asocijaciji ili grupi, a sertifikacija nije uslovljena brojem već izdatih sertifikata.

Kriterijumi na osnovu kojih se proizvodi klijenata ocenjuju su definisani srpskim standardima prema listi harmonizovanih standarda koje je preuzeo Institut za standardizaciju Srbije.

Sertifikaciono telo ograničava svoje zahteve, samo ocenjivanje i odluku o sertifikaciji samo na ona pitanja koja se odnose na predmet sertifikacije koji se razmatra.

4.5 POVERLJIVOST

Sertifikaciono telo na svim nivoima svoje organizacije garantuje obezbeđenje poverljivosti informacija dobijenih u toku svojih aktivnosti sertifikacije. Obaveze o poverljivosti su sastavni deo sporazuma o sertifikaciji koji se sklapa sa klijentom.

Sve informacije dobijene ili nastale tokom izvođenja sertifikacionih aktivnosti se smatraju poverljivim i iste se ne smeju otkriti trećoj strani bez pismene saglasnosti klijenta. Izuzetak predstavljaju informacija koje klijent čini javno dostupnim kao i informacije o kojima je postignut dogovor između Instituta za preventivu i klijenta da budu dostupne drugim stranama. U fazi nuđenja i ugovaranja poslova, Institut za preventivu, informiše klijente o informacijama koje čini javno dostupnim.

U slučaju da zakonodavac zatraži informacije o klijentu koje nisu javno dostupne kao i u slučaju obaveza davanja informacija o klijentu koje su proistekle iz ugovornih obaveza (npr. uvid u zapise o sertifikaciji od strane akreditacionog tela), Institut za preventivu će informisati klijenta o datim informacijama, osim ukoliko se isto zakonom zabranjuje.

Informacije koje dobije o klijentu iz drugih izvora (npr. prigovora) Institut za preventivu tretira kao poverljive.

4.6 JAVNO DOSTUPNE INFORMACIJE

Informacije o sertifikacijama koje se sprovode u Institutu za preventivu, procedure, uputstva i pravila sertifikacije, opis prava i obaveza podnosioca zahteva za sertifikaciju i klijenata, procedure za postupanje sa žalbama i prigovorima i cenovnik usluga sertifikacije su javno dostupni na sajtu www.izp.rs.

5. ZAHTEVI ZA STRUKTURU

5.1 ORGANIZACIONA STRUKTURA I NAJVIŠE RUKOVODSTVO

Sertifikaciono telo je sastavni deo pravno odgovornog entiteta - organizacije Institut za preventiva, i deluje kao organizaciona celina (sektor) unutar Instituta. Položaj Sertifikacionog tela i veza sa drugim organizacionim delovima Instituta za preventivu prikazani su na organizacionoj šemi Instituta za preventivu datoj u Prilogu 2 ovog priručnika.

Organizaciona šema Sertifikacionog tela koja pokazuje linije ovlašćenja, odgovornosti i raspodele funkcija počev od izvršnog rukovodioca i, posebno, veze između onih koji su odgovorni za ocenjivanje i onih koji donose odluke o sertifikaciji, data je u Prilogu 3 ovog priručnika.

Definisanim organizacionom strukturom je obezbeđena poverljivost, objektivnost i nepristrasnost pri sprovođenju sertifikacije proizvoda preko treće strane. Obezbeđeno je da odluke o sertifikaciji donose osobe koje nisu sprovodile ocenjivanje, da se za ocenjivanje i donošenje odluka o sertifikaciji proizvoda angažuju kompetentne osobe i da se odluke donose na bazi objektivnih dokaza prema jasno definisanom postupku i zahtevima za proizvod.

Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji zabranjena je svaka aktivnost bilo kog organizacionog dela Institut za preventivu koja može da utiče na nepristrasnost i nezavisnost drugog dela pri ispitivanju, kontrolisanju, ocenjivanju, donošenju odluka i zaključaka iz delokruga njegove aktivnosti.

Identifikacija rukovodstva (komisija, grupa, lice) i osoblja uključenih u rad Sertifikacionog tela data je u Prilogu 4 ovog Priručnika. Odgovornosti i ovlašćenja rukovodstva su data u Prilogu 4 ovog priručnika i kroz matricu odgovornosti (Prilog 5).

Kriterijumi koje treba da ispunjavaju članovi komisija: komisija koja vrši uzorkovanje i ocenjivanje i komisija koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti, način imenovanja ovih komisija kao i postupak rada propisani su u prolozima 6 i 7 ovog priručnika i procedurama IPST 02 01 Procedura za sprovođenje sertifikacije, IPST 02 02 Procedura za sprovođenje nadzora.

Pravila za imenovanje i način rada Saveta sertifikacionog tela propisani su u delu 5.2 ovog priručnika i Poslovniku o radu saveta.

5.2 MEHANIZAM ZA OČUVANJE NEPRISTRASNOSTI

Sertifikaciono telo formira nezavistan organ u koji poziva predstavnike Instituta za standardizaciju, privrede, eksperta i organizacija za ispitivanje, koji predlažu članove organa. Nadležnosti ovog organa su: razvoj politike i principa na kojima se zasniva sistem sertifikacije u Sertifikacionom telu, nadgledanje njihove primene i predlaganje korektivnih/preventivnih mera, tumačenje primene kriterijuma za ocenjivanje usaglašenosti proizvoda u sistemu sertifikacije Sertifikacionog tela, na osnovu referentnih standarda, rešavanje prigovora i žalbi podnosioca zahteva kada on nije zadovoljan rešenjem žalbe i prigovora po postupku opisanom u tački 7.13 ovog priručnika. Ovaj savet predstavlja Mehanizam za očuvanje nepristrasnosti i njegov rad se uređuje Poslovnikom o radu saveta, a jedna od tačaka dnevnog reda je razmatranje sledećih ulaznih elemenata:

- ✧ politike i principe u vezi sa nepristrasnošću aktivnosti sertifikacije;
- ✧ svaku tendenciju dela sertifikacionog tela da dozvoli komercijalnim ili drugim razlozima da spreče konzistentno i objektivno obavljanje aktivnosti sertifikacije;
- ✧ pitanja koja utiču na nepristrasnost i poverenje u sertifikaciju, uključujući otvorenost.

U slučaju da se najviše rukovodstvo sertifikacionog tela ne pridržava ulaznih elemenata koje dobija kroz rad Saveta, Savet podnosi prigovor Sertifikacionom telu kroz predviđeni postupak, a u slučaju nezadovoljstva rešavanjem prigovora o tome informiše nadležne organe i/ili zainteresovane strane i/ili akreditaciono telo, u zavisnosti od sadržaja prigovora, u svemu poštujući obavezu poverljivosti. Ukoliko su ulazni elementi Saveta u konfliktu sa procedurama Sertifikacionog tela / obaveznim zahtevima istih se ne treba pridržavati a odluku o ne pridržavanju rukovodstvo mora dokumentovano obrazložiti.

6. ZAHTEVI ZA RESURSE

6.1 OSOBLJE SERTIFIKACIONOG TELA

Institut za preventivu raspolaže sa dovoljnim brojem kompetentnog osoblja za obavljanje aktivnosti sertifikacije proizvoda. Detaljan spisak, odgovornosti i ovlašćenja osoblja koje je uključeno u rad Sertifikacionog tela je dat u Prilogu 4 (Spisak osoblja koje je uključeno u rad Sertifikacionog tela).

Osoblje angažovano na poslovima sertifikacije proizvoda ispunjava utvrđene kriterijume za kompetentnost date u prilogima 6 i 7 ovog priručnika za funkcije koje obavlja i za izradu zahtevanih tehničkih mišljenja, formulisanje politike i njeno uvođenje.

Osoblje se zvanično ovlašćuje za obavljanje određene funkcije u Sertifikacionom telu tek kada ispuni sve kriterijume za kompetentnost koji su propisani za tu funkciju. Da bi se obezbedilo da osoba ispuni sve kriterijume koji su predviđeni za funkciju koju treba da obavlja u Sertifikacionom telu preduzimaju se potrebne aktivnosti kao što su sprovođenje obuka, dobijanje odgovarajućih licenci, polaganje stručnih ispita i sl.

Redovno se prate performanse osoblja sertifikacionog tela prema uputstvu IPL 03 04 Uputstvo za procenu performansi. Rezultati procesa praćenja performansi osoblja se razmatraju prilikom utvrđivanja potreba za obukama zaposlenih. Takođe, pri utvrđivanju potreba za obukama zaposlenih uzima se u obzir da li je došlo do promene u standardima, zakonskoj regulativi, referentnim dokumentima u kojima su dati zahtevi za proizvod, sertifikaciju proizvoda, metodama vrednovanja kao i dokumentima sistema menadžmenta. Potrebe za obukama razmatraju se na sastancima rukovodstva a obavezno tokom godišnjeg preispitivanja od strane rukovodstva.

O osoblju koje je angažovano u radu Sertifikacionog tela u procesu sertifikacije vode se i redovno ažuriraju podaci koji najmanje sadrže: ime i prezime i adresu, poslodavca (poslodavce) i poziciju koju ima kod poslodavca, stepen obrazovanja i profesionalni status, radno iskustvo i obučenost za svako područje kompetentnosti Sertifikacionog tela, relevantne karakteristike vezane za procenu performansi, ovlašćenja koja ima u Sertifikacionom telu, itd.

Sa svakom osobom koja je angažovna na poslovima sertifikacije proizvoda potpisuje se ugovor /aneks ugovora u kome se navodi funkcija koju osoba obavlja u Sertifikacionom telu. Svo osoblje potpisuje izjavu (Prilog 8) kojom se obazuje na poštovanje pravila Sertifikacionog tela i na prijavljivanje/otkrivanje svih veza/situacija koje mogu da predstavljaju sukob interesa.

Sve informacije koje se dobiju od osoblja u vezi sa prijavljenim prethodnim/postojećim vezama/situacijama koje mogu da predstavljaju pretnju po nepristrasnost koriste se kao ulazni elementi za identifikaciju rizika po nepristrasnost.

6.2 RESURSI ZA VREDNOVANJE

Ispitivanja koja su podrška sertifikaciji Institut za preventivu sprovodi u sopstvenoj akreditovanoj laboratoriji a po potrebi i u podugovorenoj laboratoriji koja je akreditovana za sprovođenje ispitivanja koja su predmet podugovaranja. U slučaju podugovaranja ispitivanja Institut za preventivu sačinjava ugovor sa organizacijom koja realizuje ispitivanja. U ugovoru se obavezno

navode ispitivanja koja su predmet podugovaranja kao i klauzule o poverljivosti i sukobu interesa. U slučaju kršenja klauzula ugovora Institut će sprovesti odgovarajuće korektivne mere.

Institut za preventivu je odgovoran za sve aktivnosti koje obavlja podugovarač i u obavezi je da osigura da podugovarač kao i osoblje podugovarača nisu uključeni direktno ili preko drugih zaposlenih na način koji može da dovede u pitanje kredibilitet rezultata. O nameri da podugovori ispitivanja Institut informiše klijenta u fazi nuđenja posla kako bi klijent imao vremena da da primedbu.

Institut isključivo podugovara laboratorije za ispitivanje koje su akreditovane za sprovođenje ispitivanja koja su predmet podugovaranja. Podaci o podugovorenim organizacijama i ispitivanjima koja su predmet podugovaranja ažurno se vode od strane Rukovodioca u Lista podugovarača za potrebe sertifikacije proizvoda IP 02 07-03. Prilikom svakog konkretnog angažovanja podugovarača Rukovodilac proverava status akreditacije podugovarača.

Ostala vrednovanja Sertifikaciono telo sprovodi sopstvenim resursima.

7. ZAHTEVI KOJI SE ODNOSE NA PROCES

7.1 OPŠTE ODREDBE

Institut za preventivu sertifikuje uređaje, komponente i sisteme namenjene za upotrebu u prostorima ugroženim eksplozivnom atmosferom gasova, para, maglica i prašina u skladu sa Pravilnikom.

Institut je imenovano sertifikaciono telo za sprovođenje ocenjivanja usaglašenosti opreme i uređaja, za koje je propisano obavezno učešće imenovanog tela, sa odgovarajućim zahtevima iz Priloga 2 Pravilnika.

Pored toga Institut za preventivu na zahtev klijenata sprovodi i postupke ocene usaglašenosti za koje Pravilnikom nije propisano obavezno učešće imenovanog tela kao neobaveznu sertifikaciju.

Za ocenu zadovoljavanja zahteva Pravilnika koriste se srpski standardi prema listi harmonizovanih standarda koje je preuzeo Institut za standardizaciju Srbije.

Harmonizovani standardi se nalaze u posebnoj listi koja se redovno ažurira kod sertifikacionog tela.

Sertifikaciono telo smatra da je kompetentno za ocenu usaglašenosti sa zahtevima navedenih standarda na osnovu pretpostavke usaglašenosti iz člana 10. Pravilnika, a kao imenovano i akreditovano telo sprovodi samo ocene usaglašenosti sa zahtevima standarda za koje mu je kompetentnost potvrđena važećim rešenjem o akreditaciji.

Postupci ocene usaglašenosti detaljno su opisani u Proceduri za sprovođenje sertifikacije IPST 02 01 i Uputstvu za sprovođenje sertifikacije IPST 03 01.

Rukovodilac ST daje potrebna objašnjenja u vezi sa primenom ovih dokumenata u specifičnoj šemi sertifikacije.

7.2 PRIJAVA

Sertifikaciono telo zahteva podnošenje zahteva na zvaničnom obrascu, ispravno popunjenom i potpisanom od strane ovlašćenog predstavnika podnosioca zahteva i uz navođenje svih zahtevanih podataka. Način podnošenja zahteva je definisan u Proceduri za sprovođenje sertifikacije IPST 02 01.

7.3 PREISPITIVANJE PRIJAVE

Svaki pristigli zahtev za sertifikaciju se preispituje sa ciljem da se potvrdi:

- ✧ Da su informacije o klijentu i proizvodu dovoljne za sprovođenje sertifikacije
- ✧ Da su sve poznate razlike u razumevanju između klijenta i sertifikacionog tela razrešene
- ✧ Da je definisan predmet i područje tražene sertifikacije
- ✧ Da su raspoloživa sredstava za vrednovanje
- ✧ Da Institut poseduje potrebnu kompetentnost i sposobnost da sprovede sertifikaciju.

O izvršenom preispitivanju vodi se zapis na samom zahtevu. U slučaju postojanja problema sa obezbeđenjem kompetentnosti ili sposobnost za realizuju sertifikacije Sertifikaciono telo će odbiti sprovođenje iste i o tome obavestiti podnosioca zahteva.

Detaljan opis aktivnosti preispitivanja zahteva za sertifikaciju opisan je u proceduri IPST 02 01 Procedura za sprovođenje sertifikacije.

7.4 VREDNOVANJE (OCENJIVANJE)

Izrada plana aktivnosti vrednovanja, delegiranje zadataka za izvršenje vrednovanja, način sprovođenja vrednovanja, informisanje klijenta o neusaglašenostima, dokumentovanje rezultata svih aktivnosti vrednovanja propisani su u procedurama IPST 02 01 Procedura za sprovođenje sertifikacije, IPST 02 02 Procedura za sprovođenje nadzora i Uputstvu za sprovođenje sertifikacije IPST 03 01.

7.5 PREISPITIVANJE

Preispitivanje svih informacija i rezultata vezanih za vrednovanje sprovodi rukovodilac sertifikacionog tela kao što je propisano u procedurama IPST 02 01 Procedura za sprovođenje sertifikacije, IPST 02 02 Procedura za sprovođenje nadzora i Uputstvu za sprovođenje sertifikacije IPST 03 01.

7.6 ODLUKA O SERTIFIKACIJI

Odluku o sertifikaciji proizvoda donosi rukovodilac sertifikacionog tela na predlog komisije koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti po postupku propisanom u procedurama IPST 02 01 Procedura za sprovođenje sertifikacije, IPST 02 02 Procedura za sprovođenje nadzora i Uputstvu za sprovođenje sertifikacije IPST 03 01.

Ukoliko je predmet sertifikacije u potpunosti usaglašen sa svim zahtevima sertifikacije Komisija koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti rešava pozitivno predmetni slučaj i donosi odluku o dodeli dokumenta o sertifikaciji. Odluka o



dodeli sertifikata, odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti je sastavni deo Izveštaja o nalazima ocenjivanja.

U slučaju odluke da se sertifikacija ne dodeli klijentu se dostavlja odluka sa navedenim razlozima za donetu odluku.

7.7 DOKUMENTACIJA O SERTIFIKACIJI

U zavisnosti od sprovedenog postupka sertifikacije klijentu se izdaju Sertifikat i/ili Obaveštenje o odobrenju sistema kvaliteta proizvodnje/proizvoda. Ova dokumenta moraju biti potpisana od strane Direktora (a u njegovom odsustvu lica ovlašćenog za potpisivanje u skladu sa Zakonom) na prvoj strani i Rukovodioca na poslednjoj strani. Način izdavanja isprava propisan je u Proceduri za sprovođenje sertifikacije IPST 02 01.

Dokument o sertifikaciji se može izdati tek ako su se stekli uslovi za to tj. kada je doneta odluka o dodeli/proširenju predmeta i područja sertifikacije, kad su ispunjeni svi uslovi za sertifikaciju i kada je potpisan sporazum o sertifikaciji.

7.8 REGISTAR SERTIFIKOVANIH PROIZVODA

Informacije o izdatim sertifikatima/odgovarajućim ispravama o usaglašenosti se održavaju u registru (IPST 04 09) od strane tehničkog sekretara a prema postupku koji je propisan u Proceduri za sprovođenje sertifikacije IPST 02 01. Elektronska kopija registra je dostupna na web stranici Instituta za preventivu. U registru su navedeni podaci o proizvodu koji je sertifikovan, proizvođaču proizvoda, klijentu, broju sertifikata/isprave i datumu izdavanja i sistemu sertifikacije (dokumentu u kome je dat sistem sertifikacije). Na zahtev zainteresovanih strana pružiće se informacija o validnosti izdatog sertifikata.

7.9 NADZOR

Način sprovođenja nadzora u skladu sa prihvatljivim kriterijumima za odgovarajući sistem sertifikacije, kao i način dokumentovanja nadzornih aktivnosti propisan je u Proceduri za sprovođenje nadzora (IPST 02 02).

7.10 IZMENE KOJE UTIČU NA SERTIFIKACIJU

U slučaju da se šemom sertifikacije uvode novi revidirani zahtevi koji utiču na klijenta, svim klijentima će se blagovremeno saopštiti ove promene kao i način na koji će promene biti verifikovane. Pri odlučivanju o metodama verifikacije i rokovima u kojim se ista treba sprovesti uzimaju se u obzir izraženi stavovi zainteresovanih strana.

Takođe, i u slučaju da je klijent dostavio informacije o promenama i modifikacijama koje se planiraju da izvrše na proizvodu, u procesu proizvodnje ili u samom sistemu kvaliteta, a koje utiču na kvalitet sertifikovanog proizvoda, doneće se odluka od strane Rukovodioca o merama koje će se primeniti za verifikaciju promena. Način verifikacije promena je propisan u Proceduri za sprovođenje nadzora (IPST 02 02).

7.11 PRESTANAK, SMANJENJE, SUSPENZIJA ILI POVLAČENJE SERTIFIKACIJE

Uslovi pod kojima dolazi do prestanka, smanjenja, suspenzije i povlačenja sertifikacije kao i aktivnosti koje su u vezi sa prestankom, smanjenjem, suspenzijom i povlačenjem sertifikacije su dati/propisani u Proceduri za sprovođenje nadzora (IPST 02 02).

7.12 ZAPISI

Uspostavljen je sistem zapisa koji omogućavaju da se pokaže da se proces sertifikacije proizvoda realizuje po propisanom postupku i da su zahtevi za proces sertifikacije efektivno ispunjeni. Identifikacija, vođenje, odlaganje, pristup, poverljivost i čuvanje zapisa je definisano u Proceduri za upravljanje dokumentima i zapisima IP 02 01.

7.13 PRIGOVORI I ŽALBE

Proces za prijem, vrednovanje i donošenje odluke o prigovorima i žalbama dokumentovan je u postupku IP 02 08 Procedura za postupanje sa prigovorima i žalbama.

Propisanom procedurom IP 02 08 Procedura za postupanje sa prigovorima i žalbama je obezbeđeno je sledeće:

- ✧ opis procesa za prijem prigovora i žalbe
- ✧ proveru da li se prigovor /žalba odnosi na poslove sertifikacije proizvoda za koje je Institut za preventivu odgovoran
- ✧ da se prikupe i verifikuju sve potrebne informacije za validaciju prigovora i žalbe i donošenje odluke po istim
- ✧ donošenje odluke o rešavanju prigovora/žalbe od strane osobe(a) koje nisu bile uključene u aktivnosti i konkretan predmet sertifikacije koji su u vezi sa iskaznim prigovorom/žalbom
- ✧ preduzimanje mera proisteklih iz donete odluke o rešavanju prigovora /žalbe
- ✧ vođenje zapisa o prigovorima/žalbama, njihovom rešavanju i preduzetim merama
- ✧ informisanje podnosioca o zaprimljenom prigovoru/žalbi i rezultatu i kraju procesa sa prigovorima/žalbenog procesa.

8. ZAHTEVI SISTEMA MENADŽMENTA

8.1 OPŠTI ZAHTEVI

Institut za preventivu je uspostavio i održava sistem menadžmenta sertifikacionog tela koji dostiže i konzistentno ostvaruje zahteve standarda SRPS EN ISO/IEC 17065:2016 u skladu sa opcijom A.

8.2 DOKUMENTACIJA SISTEMA MENADŽMENTA (OPCIJA A)

Najviše rukovodstvo Instituta za preventivu je uspostavilo politiku za ispunjenje zahteva standarda SRPS EN ISO/IEC 17065:2016 i istu dokumentovalo u Izjavi o politici kvaliteta sertifikacionog tela (Prilog 9) koja je potpisana od strane Direktora. U Izjavi o politici kvaliteta su dati i opšti ciljevi za ispunjenje zahteva referentnog standarda. Tokom preispitivanja od strane

rukovodstva postavljaju se ciljevi za naredni period i preispituje ostvarenje ciljeva iz prethodnog perioda kao i uspostavljena politika kvaliteta.

Politika i ciljevi su raspoloživi na računarskoj mreži svim zaposlenim. Pored toga rukovodstvo putem obuka, sastanaka i korišćenjem dostupnih medija obezbeđuje da su zaposleni upoznati sa politikom i ciljevima.

Doslednom primenom uspostavljene politike, ostvarenjem utvrđenih ciljeva, redovnim sprovođenjem internih provera i preispitivanja sistema menadžmenta, realizacijom korektivnih i preventivnih mera radi otklanjanja neusaglašenosti koje su identifikovane tokom provera i ocenjivanja kao i tokom obavljanja svakodnevnih aktivnosti, adekvatnim reakcijama na upućene prigovore i žalbe i sl. najviše rukovodstvo dokazuje svoju privrženost razvoju i primeni sistema menadžmenta i njegovoj efektivnosti u dostizanju konzistentnog ispunjenja zahteva standarda SRPS EN ISO/IEC 17065:2016.

Najviše rukovodstvo Instituta za preventivu je imenovalo Rukovodioca kvaliteta koji ima odgovornost i ovlašćenje za:

- ✧ osiguranje da su uspostavljeni, da se sprovede i da se održavaju procesi i procedure koji su potrebni za sistem menadžmenta;
- ✧ izveštavanje najvišeg rukovodstva o performansama sistema menadžmenta i o svim potrebama za poboljšanjem.

Sistem menadžmenta Sertifikacionog tela je dokumentovan kroz priručnik i procedure i uputstva na koje se priručnik poziva. Dokumentovani sistem menadžmenta je koncipiran na takav način da postoji jasna povezanost između dokumenata sistema menadžmenta (pozivanje u dokumentu na druga dokumenta sistema menadžmenta).

Osoblju je obezbeđen elektronski pristup dokumentima sistema menadžmenta i drugim dokumentima/informacijama neophodnim za njihov rad a prema proceduri IP 02 01 Proceduri za upravljanje dokumentima i zapisima.

8.3 UPRAVLJANJE DOKUMENTIMA (OPCIJA A)

Postupak za izradu, izmenu i izdavanje Priručnika o kvalitetu propisan je u proceduri IP 02 01 Proceduri za upravljanje dokumentima i zapisima.

Upravljanje procedurama i uputstvima sprovodi se po postupku propisanom u proceduri IP 02 01 Proceduri za upravljanje dokumentima i zapisima. Procedurom su definisana upravljanja kojima se obezbeđuje:

- ✧ odobravanja adekvatnosti dokumenata pre nego što se izdaju;
- ✧ preispitivanje i ažuriranje i ponovno potvrđivanje dokumenata;
- ✧ da su identifikovane izmene i da je identifikovan važeći status revizije dokumenata;
- ✧ da su raspoložive relevantne verzije dokumenata;
- ✧ da su dokumenta čitka i laka za identifikovanje i
- ✧ sprečavanje neželjene upotrebe zastarelih dokumenata.

Eksterna dokumenta koja su neophodna za rad Sertifikacionog tela Instituta za preventivu (zakoni, propisi, uredbе, standardi, pravila akreditacionog tela, obavezujući dokumenti za akreditaciju isl) se evidentiraju u Listi eksternih dokumenata. Listu utvrđuje i ažurira Rukovodilac kvaliteta uz pomoć Rukovodioca, Direktora i Službe opštih poslova.

Eksterna dokumenta mogu biti u:

- ✧ papirnoj formi (npr. standardi), čiju nabavku odobrava Direktor i
- ✧ elektronskoj formi (npr: zakoni, pravilnici, pravila i smernice za akreditaciju), preuzimanjem dokumenata sa odgovarajućih sajtova.

Lista eksternih dokumenata je dostupna na računarskoj mreži u elektronskoj formi u pdf formatu svim zaposlenim. Papirne kopije eksternih dokumenata se čuvaju kod Rukovodioca kvaliteta dok su eksterna dokumenta u elektronskom obliku dostupna na računarskoj mreži. Za ažuriranje dokumenata eksternog porekla odgovoran je Rukovodilac kvaliteta. Rukovodilac kvaliteta putem mejla obaveštava zaposlene o izmenama u dokumentima eksternog porekla.

8.4 UPRAVLJANJE ZAPISIMA

Politika u vezi sa upravljanjem zapisima propisana je u proceduri IP 02 01 Proceduri za upravljanje dokumentima i zapisima a u svakom konkretnom dokumentu navedeno je mesto i vreme čuvanja zapisa koji proizilaze iz tog dokumenta kao dokaz izvršenja aktivnosti.

Pri utvrđivanju vremena čuvanja zapisa uzeti su u obzir, tamo gde postoje, rokovi koji su propisani zakonskom regulativom. U slučaju da se ugovorom nametnu rokovi čuvanja zapisa isti se moraju ispoštovati. Svi zapisi se čuvaju na bezbedan način i uz obezbeđenje poverljivosti.

8.5 PREISPITIVANJE KOJE VRŠI RUKOVODSTVO

Rukovodstvo Sertifikacionog tela sprovodi preispitivanje načina rada i dokumentacije sistema menadžmenta, te procenjuje stanje i adekvatnost sistema menadžmenta u odnosu na politiku kvaliteta i definisane ciljeve. U razmatranja se uključuju dešavanja od prethodnog pa do trenutnog sastanka na kome se vrši preispitivanje od strane rukovodstva. Shodno ovome, preispitivanjem od strane rukovodstva želja je da se sprovede analiza sledećeg:

- ✧ Da li je ostvareni nivo kvaliteta adekvatan zahtevima i očekivanjima klijenata usluga,
- ✧ Da li su ostvareni ciljevi
- ✧ Da li su sprovedene korektivne/preventivne mere i zaključci koji su doneti na prethodnom sastanku o preispitivanju od strane rukovodstva,
- ✧ Adekvatnosti dokumentacije sistema kvaliteta,
- ✧ Obezbeđenje nepristrasnosti
- ✧ Žalbi, prigovora i osporavanja i njihove osnovanosti u prethodnom periodu,
- ✧ Povratne informacije od korisnika,
- ✧ Neusaglašenosti koje su se javile u radu Sertifikacionog tela u prethodnom periodu,
- ✧ Otklonjenosti neusaglašenosti koje su se javile u prethodnom periodu,
- ✧ Sprovedenih korektivnih mera,
- ✧ Rezultata sprovedenih internih i eksternih provera sistema kvaliteta u prethodnom periodu,



- ✧ Izmena koje bi mogle da utiču na sistem menadžmenta,
- ✧ Načina poboljšanje efektivnosti sistema menadžmenta i njegovih procesa,
- ✧ Načina poboljšanje usluga sertifikacije,
- ✧ Potrebni resursa.

Preispitivanje od strane rukovodstva vrši se:

- ✧ Svakodnevno kroz sprovođenje politike i ciljeva kvaliteta,
- ✧ Periodično, jednom u 12 meseci,
- ✧ Vanredno, ako je došlo do velikih neusaglašenosti u upravljanju sistemom menadžmenta, ozbiljnih žalbi, prigovora i osporavanja, iznenadnih poremećaja, organizacionih promena i sl., a o potrebi vanrednih preispitivanja od strane rukovodstva odluku donosi Rukovodilac kvaliteta.

Na sastanku o preispitivanju od strane rukovodstva obavezno prisustvuju Direktor, Rukovodilac, Rukovodilac kvaliteta, kao i ostalo osoblje za koje Rukovodilac kvaliteta proceni da je njihovo prisustvo neophodno. Rukovodilac kvaliteta je odgovoran za organizovanje i realizaciju preispitivanja.

Rukovodilac kvaliteta pribavlja pripremu podloga za ovaj sastanak:

- ✧ zapisnik sa prethodnog sastanka, uključujući i sprovođenje mera proisteklih sa sastanka,
- ✧ realizaciju ciljeva,
- ✧ žalbe, prigovore i osporavanja iz prethodnog perioda (sa analizom osnovanosti istih),
- ✧ analizu povratnih informacija od korisnika,
- ✧ podatke o svim neusaglašenostima iz prethodnog perioda i definisanim korektivnim / preventivnim merama za njihovo otklanjanje,
- ✧ podatke o sprovedenosti svih korektivnih/preventivnih mera u prethodnom periodu,
- ✧ podatke o internim i eksternim proverama koje su sprovedene u prethodnom periodu,
- ✧ zapisnik sa sastanka Saveta sertifikacionog tela,
- ✧ podatke o izmenama koje bi mogle da utiču na sistem menadžmenta,

Na osnovu pripremljenih podloga, rukovodstvo na sastanku vrši preispitivanje rada Sertifikacionog tela u prethodnom periodu i na bazi toga Rukovodilac kvaliteta sačinjava Zapisnik o preispitivanju od strane rukovodstva, u slobodnoj formi koji obavezno potpisuju/odobravaju Direktor i Rukovodilac.

U ovom Zapisniku se moraju definisati i određeni zaključci i preventivne i korektivne mere koje se moraju sprovesti u narednom periodu, ukoliko za njima postoji potreba, a koje se tiču posebno poboljšanje efektivnosti sistema menadžmenta i njegovih procesa, poboljšanje usluga sertifikacije i potrebne resurse. Ovaj Zapisnik se čuva u arhivi Rukovodioca kvaliteta 5 godine.

Planiranje i sprovođenje preispitivanja i obavezni ulazni elementi preispitivanja sistema menadžmenta detaljno su opisani u proceduri IP 02 04 Procedura za preispitivanje od strane rukovodstva.

Za sprovođenje definisanih preventivnih/korektivnih mera (ukoliko ih ima) odgovoran je Rukovodilac kvaliteta Sertifikacionog tela.



8.6 INTERNE PROVERE

Institut za preventivu najmanje jednom godišnje sprovodi internu proveru da bi verifikovao usaglašenost sa zahtevima standarda SRPS EN ISO/IEC 17065 i da bi utvrdio da li se sistem menadžmenta efektivno primenjuje i održava.

Za planiranje, koordinaciju i organizovanje internih provera odgovoran je Rukovodilac kvaliteta.

Provere se planiraju tako da se osigura provera svih zahteva standarda SRPS EN ISO/IEC 17065 i svih procedura najmanje jednom godišnje. Pri planiranju rasporeda provera Rukovodilac kvaliteta uzima u obzir i važnosti procesa i oblasti koje se proveravaju, kao i rezultate prethodnih provera kao i pokazanu efektivnosti sistema menadžmenta i njegovu dokazanu stabilnost.

Planiranje i sprovođenje internih provera i vođenje zapisa koji su u vezi sa sprovođenjem/rezultatima interne provere detaljno su opisani u proceduri IP 02 02 Procedura za sprovođenje internih provera.

Procedurom je obezbeđeno da se osoblje koje je odgovorno za proveravano područje obavesti o nalazima provere, da se na vreme i na pravi način sprovede korektivne/preventivne mere, te da su rezultati provere dokumentovani.

Za sprovođenje internih provera odgovoran je Rukovodilac kvaliteta.

8.7 KOREKTIVNE MERE

Identifikacija neusaglašenosti, utvrđivanje uzroka neusaglašenosti, korekcija neusaglašenosti, vrednovanje potrebe za merama koje će osigurati da se neusaglašenosti ne ponove, utvrđivanje neophodnih mera i njihova primena u odgovarajućem roku, zapisi o rezultatima preduzetih mera i preispitivanje efektivnosti korektivnih mera propisani su procedurom IP 02 03 Procedura za neusaglašenosti, korektivne i preventivne mere.

U slučaju pojave neusaglašenosti u toku procesa sertifikacije potrebno je utvrditi i njen konkretan značaj kako bi se na bazi toga mogle doneti valjane odluke. Rukovodilac je odgovoran i ovlašćen da izvrši vrednovanje značaja konkretne neusaglašenosti.

Na osnovu utvrđenog značaja konkretne neusaglašenosti koja se pojavila prilikom sertifikacije Rukovodilac je odgovoran i ovlašćen da donese odluku o nastavljanju započetog procesa sertifikacije ili, pak, o njegovom zaustavljanju. Naime, ukoliko neusaglašenost utiče na kvalitet obavljanja određenog procesa sertifikacije (bilo koju od njegovih aktivnosti) tada će se sertifikacija morati zaustaviti (privremeno ili trajno). Ukoliko je tom prilikom već bila doneta odluka o sertifikaciji i izrađen odgovarajući sertifikat Rukovodilac mora doneti i odluku o izdavanju, zadržavanju ili o povlačenju predmetnog sertifikata.

U slučaju opoziva procesa sertifikacije o tome se obavezno obaveštava klijent.

Korektivne mere se moraju sprovesti bez obzira na to da li je Rukovodilac doneo odluku o nastavljanju ili zaustavljanju procesa sertifikacije, odnosno da li je sertifikat u slučaju konkretnog posla izdat, zaustavljen ili povučen.

8.8 PREVENTIVNE MERE

Preduzimanje preventivnih mera za otklanjanje uzroka potencijalnih neusaglašenosti se sprovodi prema proceduri propisanoj u proceduri IP 02 03 Procedura za neusaglašenosti, korektivne i preventivne mere.

Procedurom su definisani zahteve za: identifikaciju potencijalnih neusaglašenosti i njihovih uzroka; vrednovanje potrebe za merom da bi se sprečila pojava neusaglašenosti; utvrđivanje i primenu neophodnih mera; zapisivanje rezultata preduzetih mera i preispitivanje efektivnosti preduzetih preventivnih mera.

9. ODGOVORNOST

Za primenu priručnika odgovoran je Direktor.

10. ZAPISI

Svi originali zapisa koji proizilaze iz ovog priručnika, ako nije drugačije naglašeno, čuvaju se kod Rukovodioca najmanje 5 godina.

11. PRILOZI

- Prilog 1 – Izjava o nepristrasnosti
- Prilog 2 – Organizaciona šema Instituta za preventivu
- Prilog 3 – Šema Sertifikacionog tela Instituta za preventivu
- Prilog 4 – Spisak osoblja koje je uključeno u rad Sertifikacionog tela
- Prilog 5 – Matrica odgovornosti
- Prilog 6 – Kriterijumi kompetentnosti osoblja koje je uključeno u rad Sertifikacionog tela
- Prilog 7 – Posebni kriterijumi kompetentnosti za ocenjivače sistema upravljanja kvalitetom proizvođača opreme i uređaja
- Prilog 8 – Izjava osoblja sertifikacionog tela
- Prilog 9 – Izjava o politici kvaliteta

12. OBRASCI

IPST 04 36 Analiza rizika po nepristrasnost sertifikacionog tela

Prilog 1- Izjava o nepristrasnosti

IZJAVA O NEPRISTRASNOSTI SERTIFIKACIONOG TELA ZA SERTIFIKACIJU PROIZVODA

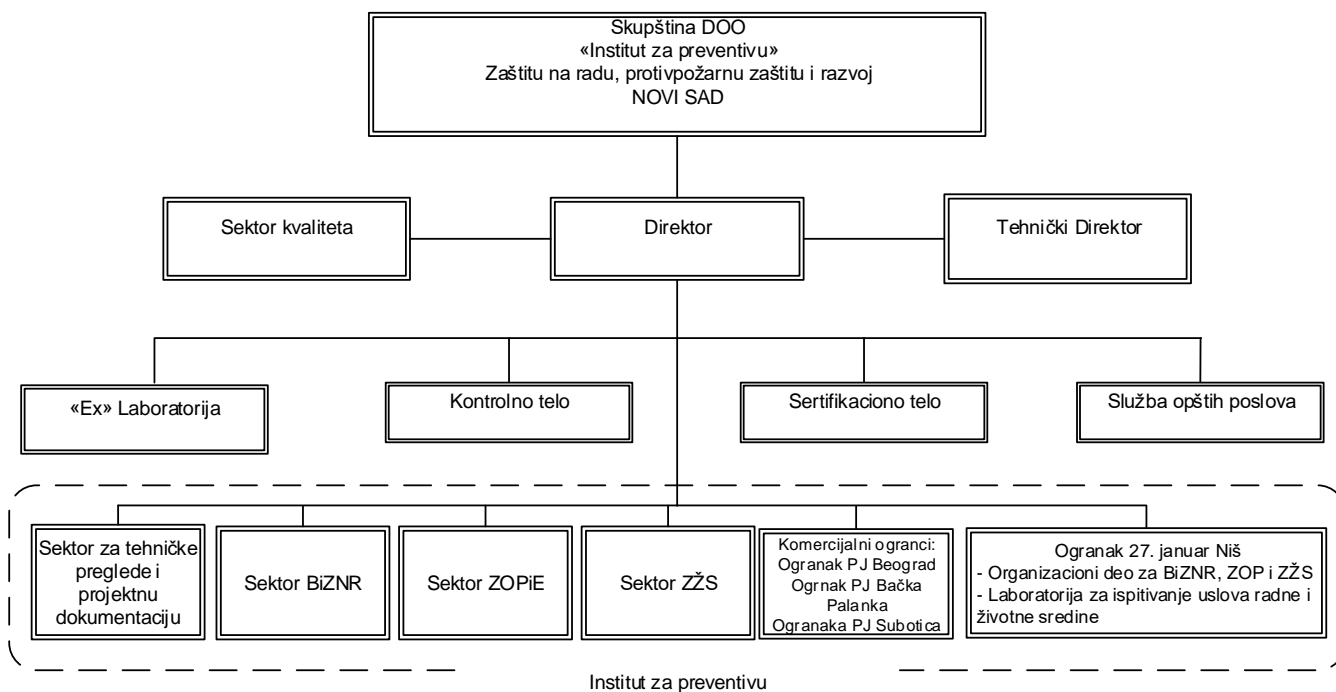
Svesni činjenice da je od presudnog značaja da javnost budu sigurna da se sertifikacija proizvoda koja se realizuju u DOO INSTITUT ZA PREVENTIVU sprovodi na nepristrasan način, preduzete su sledeće mere:

- ✧ Propisane procedure i uputstva za sertifikaciju proizvoda kojima se obezbeđuje da svi klijenti imaju isti tretman odnosno da se svi predmeti iz određene grupe proizvoda sertifikuju na isti način bez obzira ko je naručilac posla sertifikacije;
- ✧ Ocena usaglašenosti donosi se na bazi objektivnih dokaza prikupljenih u postupku sertifikacije i na ocenu ne mogu uticati nikakvi drugi interesi ili zainteresovane strane;
- ✧ Nadoknade osoblja Sertifikacionog tela su fiksne i ne zavise od rezultata sprovedene sertifikacije;
- ✧ Odluku o sertifikaciji konkretnog predmeta donosi osoblje koje nije učestovalo u postupku vrednovanja predmeta o kome se odlučuje;
- ✧ Vrednovanje i donošenje odluke o sertifikaciju konkretnog predmeta sprovodi osoblje koje nije bilo uključeno u bilo koju aktivnostu u vezi sa tim predmetom ili koje nije bilo u bilo kojoj drugoj vezi koja može da kompromituje nepristrasnost i nezavisnost;
- ✧ Osoblje se obavezuje da prijavi svaku vezu /odnos sa klijentom koji bi mogao da utiče na nepristrasnost pri sprovođenju sertifikacije kod tog klijenta;
- ✧ Osoblje se podstiče da prijavi svaku vrstu pritisaka koja može da utiče na njihov rad i rezultate rada;
- ✧ Identifikuju se rizici po nepristrasnost, analiziraju, propisuju i primenjuju mere za upravljanje istim.

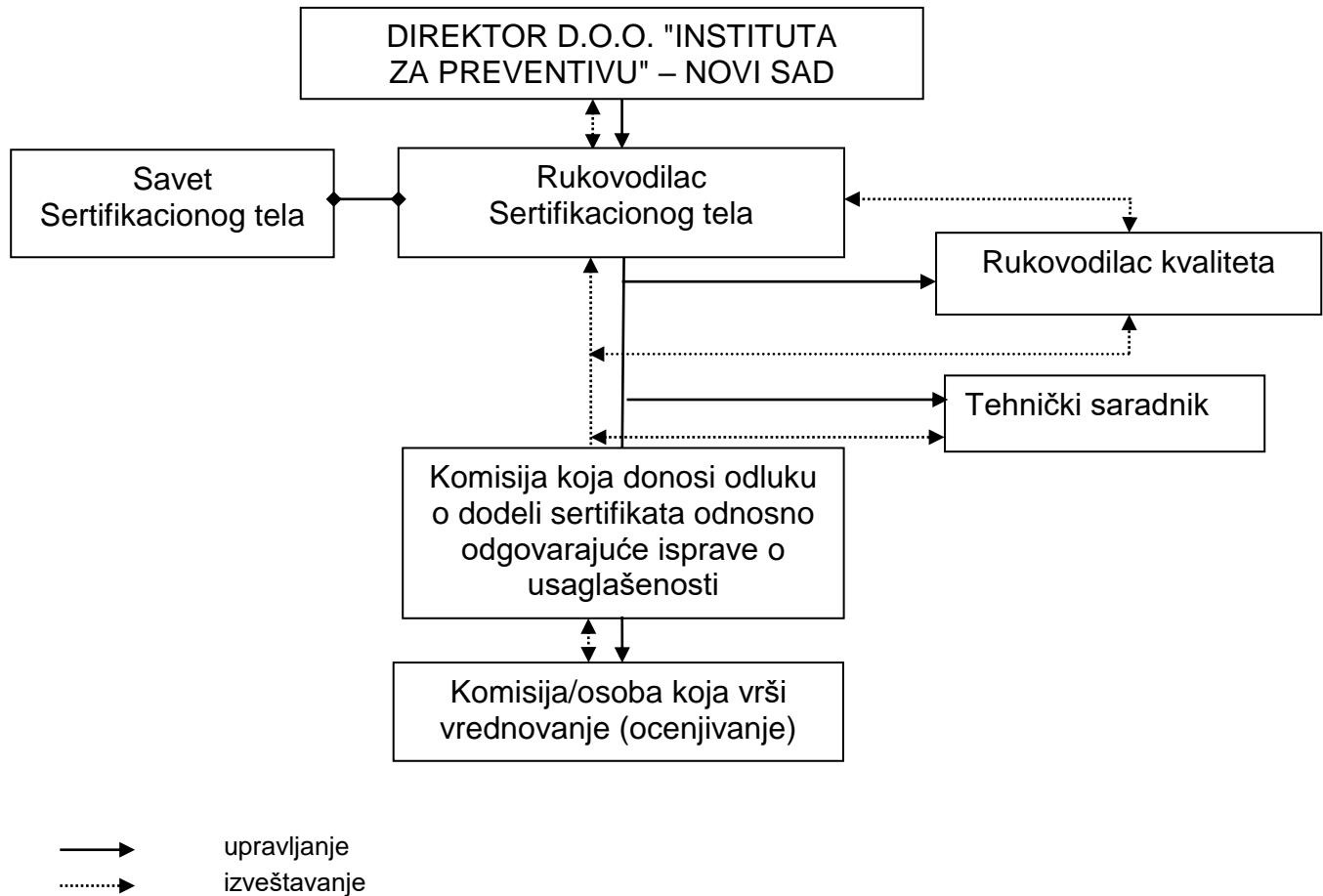
Novi Sad
01.03.2018.

Dejan Radujkov, direktor

Prilog 2 - Organizaciona šema DOO INSTITUT ZA PREVENTIVU



Prilog 3 - Organizaciona šema Serifikacionog tela Instituta za preventivu



5. Komisija/osoba koja vrši uzorkovanje i ocenjivanje:

5.1 Laslo Poljak, dipl.ing.teh., 10 godina radnog staža do zaposlenja u Institutu od 01.02.1995., položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

5.2 Rajko Martić, dipl.ing.el., 9 godina radnog staža do zaposlenja u Institutu od 01.09.2001., položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

5.3 Robert Farkaš, dipl.ing.el., 9 godina radnog staža do zaposlenja u Institutu od 02.02.2000., položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

Odgovorno da prema standardima koji obuhvataju predmet definisan u zahtevu i na osnovu svih kriterijuma sertifikacije specificiranih u pravilima šeme izvrši uzorkovanje i ocenjivanje proizvoda podnosioca zahteva.

6. Zamenik rukovodioca sertifikacionog tela je Miloš Krnjetin, dipl.ing.maš., 17 godina radnog staža do zaposlenja u Institutu od 01.10.1990., položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja i uverenje o pohađanju seminara za akreditaciju laboratorija za ispitivanje i etaloniranje.

Preuzima odgovornost Rukovodioca sertifikacionog tela u njegovom odsustvu.

7. Tehnički direktor i Zamenik rukovodioca kvaliteta je Vanja Stanojević, ing., zaposlen u Institutu od 01.07.2002., uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

Preuzima odgovornost Rukovodioca kvaliteta sertifikacionog tela u njegovom odsustvu.

8. Zamenik člana komisije koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti je Zdravko Starčević, dipl.ing.el., 13 godina radnog staža do zaposlenja u Institutu od 17.07.2000., položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

Preuzima odgovornost člana komisije koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti u njegovom odsustvu.

9. Tehnički sekretar je Božana Kukrić, tehničar, zaposlena u Institutu za preventivu od 02.07.2010., uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju „Ex“ uređaja.

Odgovoran je za obradu zahteva za sertifikaciju.

Prilog 5 - Matrica odgovornosti

Red. br.	FUNKCIJA AKTIVNOST	Direktor D.O.O. "Institut za preventivu"	Rukovodilac Serifikacionog tela	Rukovodilac kvaliteta	Komisija koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti	Osoblje koje vrši uzorkovanje i ocenjivanje	Tehnički sekretar
1.	Podnošenje zahteva za sertifikaciju	I	O				U
2.	Obrada zahteva		I				O
3.	Preispitivanje zahteva	I	O				U
4.	Informisanje podnosioca zahteva		O				I U
5.	Uzorkovanje proizvoda		I				O I
6.	Ispitivanje u Institut za preventivu	I	O				I
7.	Podugovaranje	U	O				I
8.	Priprema za ocenjivanje		O		I		U
9.	Ocenjivanje		U		I		O
10.	Preduzimanje korektivnih mera	I	U	O	I		I
11.	Odlučivanje o dodeli sertifikata	U	U		O		I
12.	Informisanje o neusaglašenostima	U	O		I		I U
13.	Dostavljanje dokumentacije o sertifikaciji	I	O		I		I U
14.	Nadzor	U	O	I	U		U
15.	Analiza i unapređenje sistema kvaliteta	U	U	O	U		U U

Legenda:

O – odgovoran

U – učestvuje

I – informisan



Prilog 6 - Kriterijumi kompetentnosti osoblja koje je uključeno u rad Serifikacionog tela

1. Direktor Instituta za preventivu mora da poseduje stepen stručnosti VII/I, 10 godina radnog staža, položeni stručni ispit i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
2. Rukovodilac serifikacionog tela mora da poseduje stepen stručnosti VII/I, 10 godina radnog staža, položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
3. Rukovodilac kvaliteta mora da poseduje stepen stručnosti VIII/I, 5 godina radnog staža, položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
4. Članovi komisije koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti koje imenuje Rukovodilac serifikacionog tela, moraju da poseduju: stepen stručnosti VII/I, 10 godina radnog staža, a od toga 5 godina radnog staža na poslovima zaštite od eksplozije.
5. Članovi komisije/osoba koja vrši uzorkovanje i ocenjivanje mora da poseduju stepen stručnosti VII/I, 5 godina radnog staža, položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja, a za ocenjivače elemenata sistema kvaliteta proizvođača i odgovarajući dokaz kompetentnosti (sertifikat, uverenje i sl.) za poslove ocenjivanja sistema menadžmenta i 3 godine radnog iskustva na poslovima upravljanja i proverama sistema kvaliteta i znanja i veštine za ocenjivanje sistema upravljanja kvalitetom kao što je definisano u prilogu 7 ovog Priručnika.
6. Zamenik rukovodioca Serifikacionog mora da poseduje stepen stručnosti VII/I, 5 godina radnog staža i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
7. Zamenik rukovodioca kvaliteta mora da poseduje stepen stručnosti VI, 2 godina radnog staža i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
8. Zamenik člana komisije koja donosi odluku o dodeli sertifikata odnosno odgovarajuće isprave o usaglašenosti mora da poseduje stepen stručnosti VII/I, 5 godina radnog staža, položeni stručni ispit, licenca odgovornog projektanta i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.
9. Tehnički sekretar mora da poseduje stepen stručnosti SSS, 5 godina radnog staža i uverenje o stručnoj osposobljenosti radnika za bezbedan rad pri montaži i održavanju "Ex" uređaja.

Prilog 7 - Posebni kriterijumi kompetentnosti za ocenjivače sistema upravljanja kvalitetom proizvođača opreme i uređaja

Ocenjivač sistema upravljanja kvalitetom u procesu ocenjivanja usaglašenosti sa prilogom 4 i 7 Pravilnika, odnosno ocenjivanja primene zahteva SRPS EN ISO/IEC 80079-34, treba da ima¹:

Znanja i veštine u sledećim oblastima:

a) procedure ocenjivanja, sredstva i metode – kako bi pravilno izabrao i primenio one koje odgovaraju različitim ocenjivanja i obezbedio da se ocenjivanje sprovodi na konzistentan i sistematičan način.

Ocenjivač bi trebalo da bude u stanju da:

- primenjuje procedura za ocenjivanje, sredstva i metode; planira i efikasno organizovuje rad;
- sprovede ocenjivanje blagovremeno;
- postavi prioritete i fokusira se na pitanja od značaja;
- prikuplja informacije putem efikasnog anketiranja, slušanja, posmatranja, pregleda dokumenata, uključujući zapise;
- proveri tačnost prikupljenih podataka;
- potvrđuju dovoljnost i prikladnost dokaza da podrži nalaze i zaključke ocenjivanja;
- proceni rizik u ocenjivanju;
- razume prikladnost i posledice korišćenja tehnike uzorkovanja;
- kreira zapise o ocenjivanju kroz radne dokumente;
- priprema izveštaje o ocenjivanju koji su jasni i koncizni; čuva poverljivost informacija;
- efikasno komunicira, bilo preko ličnog poznavanja stranih jezika ili kroz podršku kompetentnog prevodioca.

b) dokumentacija sistema upravljanja kvalitetom i referentni dokumenti – kako bi mogao da shvati obim ocenjivanja i primeni kriterijuma ocenjivanja. Znanja i veštine u ovoj oblasti treba da obuhvate:

- Primena sistema upravljanja na različite organizacije;
- interakcija između komponenti sistema upravljanja;
- Standardi sistema menadžmenta kvalitetom, primenjive procedure ili drugi dokumenti sistema upravljanja kvalitetom koji se koriste kao kriterijumi prilikom ocenjivanja ;
- razlike između prioriteta u referentnim dokumentima; primena referentnih dokumenata na različita ocenjivanja;
- informacioni sistemi i tehnologije za upravljanje, ovlašćenja, distribuciju i kontrolu dokumenata, podataka i evidencija.

c) organizacione situacije – kako bi mogao da shvati operativni kontekst ocenjivanja. Znanja i veštine u ovoj oblasti treba da obuhvate:

- veličina, struktura, funkcija i međusobni odnosi u organizacijama; opšti poslovni procesi i odgovarajuća terminologija;
- kulturne i društvene običaje unutar organizacije koja je predmet ocenjivanja; jezik ocenjivanja.

d) važeće zakone, propise i druge zahteve vezane za pravila ponašanja kako bi mogao da obavlja ocenjivanje u skladu sa njima i da bude svestan uslova koji se odnose na organizaciju koja se ocenjuje. Znanja i veštine u ovoj oblasti trebalo bi da obuhvate:

ugovori i sporazumi;

- bezbednost i zdravlje na radu i uslovi rada;
- međunarodni ugovori i konvencije: proizvodno okruženje.

Lične osobine koje doprinose uspešnom obavljanju ocenjivanja

Ocenjivač bi trebalo da bude:

- a) otvoren** - spreman da razmotri alternativne ideje ili tačke gledišta;
- b) diplomatski - taktičan** u odnosima sa ljudima;
- c) dobar promatrač** - stalno i aktivno svestan fizičkog okruženja i aktivnosti;
- g) perceptivan** - instiktivno svestan i sposoban da razume i prilagodi se situacijama;
- d) uporan** - istrajan, fokusiran na ostvarenje ciljeva;
- đ) odlučan** - donosi pravovremene zaključke na osnovu logičkog rasuđivanja i analize;
- g) samostan** - deluje i funkcionira nezavisno u interakciji sa drugima;
- h) etičan** - pravedan, istinoljubiv, iskren, pošten i diskretan.

¹ Izvor: IECEx OD 026 Guidelines for the qualification of Lead Auditor and Auditors, in accordance with the IECEx System.

Prilog 8 – Izjava osoblja Sertifikacionog tela

**IZJAVA OSOBLJA
SERTIFIKACIONOG TELA**

Osoblje DOO INSTITUT ZA PREVENTIVU koje je uključeno u postupak sertifikacije proizvoda u obavezi je da se pridržava sledećih pravila ponašanja:

- ✧ Da aktivnosti koje su mu dodeljene obavlja u skladu sa propisanim u dokumentima sistema menadžmenta;
- ✧ Da sertifikaciju proizvoda realizuje na nepristrasan način uz prikupljanje dovoljnog broja objektivnih dokaza na osnovu kojih se može doneti adekvatna ocena usaglašenosti o predmetu koji se sertifikuje;
- ✧ Da neće otkriti trećoj strani informacije koje su dobijene ili one koje su nastale tokom obavljanja aktivnosti sertifikacije;
- ✧ Da prijavi svaku prethodnu i/ili postojeću vezu, svoju ili svog poslodavca sa isporučiocem ili projektantom proizvoda za vrednovanje ili sertifikaciju za koju je imenovano;
- ✧ Da otkrije svaku poznatu situaciju koja može za njih ili Sertifikaciono telo da predstavlja sukob interesa;
- ✧ Da prijavi svaki odnos koji može da dovede u pitanje nepristrasnost pri njegovom angažovanju na poslovima sertifikacije koji su mu dodeljeni;
- ✧ Da pravovremeno, pre prihvatanja obaveze da sprovede konkretno angažovanje u postupku sertifikacije prijavi svaku vezu/odnos koji može da utiče na njegovu nepristrasnost pri sprovođenju postupka sertifikacije;
- ✧ Da prijavi svaku situaciju zastašivanja, vršenja pritiska koja potiče od klijenta, osoba unutar Instituta za preventivu ili neke druge zainteresovane strane;
- ✧ Da neće prihvatati nikakvo plaćanje, poklon, proviziju, popust niti bilo koju drugu dobit od klijenta koji je naručio sertifikaciju

Potvrđujem da sam upoznat sa izjavoma i izjavljujem da ću poštovati navode iz iste.

Datum: _____

Prilog 9 – Izjava o politici kvaliteta

IZJAVA O POLITICI KVALITETA

Institut je uspostavio i primenjuje integrisani sistem upravljanja kvalitetom koji obuhvata delatnosti ispitivanja, kontrolisanja kao i sertifikacije u oblasti Ex opreme, u skladu sa zahtevima standarda SRPS ISO/IEC 17025, SRPS ISO/IEC 17020 i SRPS EN ISO/IEC 17065, kao i sa pravilima i smernicama Akreditacionog tela Srbije (ATS).

Naša opredeljenost

Vrhovno rukovodstvo Instituta obavezuje se da obezbedi:

- kompetentno, nepristrasno i dosledno sprovođenje svih aktivnosti akreditovane laboratorije, kontrolnog tela i sertifikacionog tela,
- očuvanje poverljivosti informacija i zaštitu interesa klijenata,
- nezavisnost svih aktivnosti ocenjivanja usaglašenosti od komercijalnih, finansijskih i drugih pritisaka,
- stalno unapređenje sistema upravljanja kvalitetom i tehničke osposobljenosti osoblja.

Naši principi

U svom radu Institut postupa u skladu sa sledećim principima:

1. Nepristrasnost i integritet – odluke o ispitivanju, kontroli i sertifikaciji zasnivaju se isključivo na objektivnim dokazima i kompetentnosti.
2. Kompetentnost – svi zaposleni poseduju odgovarajuće kvalifikacije, iskustvo i obuke za poslove koje obavljaju.
3. Poverljivost – sve informacije o klijentima i rezultatima tretiraju se kao poverljive i koriste se isključivo u svrhu za koju su prikupljene.
4. Transparentnost i jednaki uslovi – svi klijenti imaju jednak pristup uslugama Instituta, bez diskriminacije.
5. Stalno unapređenje – sistem upravljanja se redovno preispituje, unapređuje i prilagođava zahtevima standarda, klijenata i tehnološkom razvoju.
6. Odgovornost i sledljivost – svi procesi su dokumentovani, merljivi i podložni internim proverama i oceni ATS-a.

Naša obaveza

Institut za preventivu DOO Novi Sad obavezuje se da će:

- redovno preispitivati politiku kvaliteta i ciljeve kako bi se osigurala njihova stalna prikladnost,
- obezbediti resurse, obuke i infrastrukturu potrebne za održavanje i unapređenje sistema kvaliteta,
- negovati kulturu profesionalne etike, poverenja i međusobnog poštovanja u svim delatnostima.

Ova politika se primenjuje na sve akreditovane aktivnosti Instituta — Ex laboratoriju, kontrolno telo i sertifikaciono telo Instituta za preventivu i predstavlja osnovu za definisanje ciljeva kvaliteta na svim nivoima organizacije. Politika je javno dostupna zainteresovanim stranama i komunicirana svim zaposlenima.

Datum

17.10.2025.

DIREKTOR

Dejan Radujkov dipl.inž.