# РК-6-2024. ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ. РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ ОРГАНА ПО СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА ФБУ «М-Стандарт»

Информация о документе, вводящем в действие РК-6-2024: Правила организации: руководство по качеству органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»:

Приказ № 44-од от 28.02.2024

Подготовлено: А.Б.В. 28.02.2024

Согласуется: Руководитель службы (по качеству) А.Б.В.

Начальник отдела метрологического обеспечения, стандартизации и экспертных работ А.Б.В

Утверждено: Генеральный директор А.Б.В.

1 Область применения

1.1 Настоящее Руководство по качеству представляет собой описание системы менеджмента качества органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» (уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.13УР04), содержащее в том числе требования к ОССМ, принципы и требования, относящиеся к компетентности, последовательности и беспристрастности аудитов, проводимых ОССМ в качестве третьей стороны.

1.2 Настоящее Руководство по качеству разработано в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003 с учетом Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 №707.

1.3 Система менеджмента качества ОССМ разработана и действует применительно к деятельности по:

- оценке соответствия систем менеджмента качества требованиям ГОСТ Р ИСО 9001 в рамках области аккредитации органа по сертификации;

- оценке соответствия систем менеджмента безопасности пищевой продукции требованиям ГОСТ Р ИСО 22000 в рамках области аккредитации органа по сертификации;

- оценке соответствия систем управления качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе принципов ХАССП требованиям ГОСТ Р 51705.1 в рамках области аккредитации органа по сертификации.

Система менеджмента качества ОССМ распространяется на все места осуществления деятельности:

- место осуществления деятельности ОССМ:

620075, г. Екатеринбург, ул. Красноармейская, строение 2а, литер Б, офис 23, помещение 1;

- места осуществления временных работ (на территории заказчиков при проведении первого и второго этапов аудита).

1.4 Область аккредитации ОССМ оформлена отдельным документом в соответствии с требованиями приказа Минэкономразвития России от 16 августа 2021 года №496. Изменения в область аккредитации осуществляются только после прохождения ОССМ процедуры расширения и (или) сокращения области аккредитации.

1.5 Структура настоящего Руководства по качеству соответствует структуре ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1.

2 Основные ссылки документа

Нормативные документы, регламентирующие требования к деятельности органа по сертификации систем менеджмента

Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=B86F2220B2F686F543A2F6565D3D01C41D2DE10502D16A6668BBD7F6B952552C36D538DD1E395897n7MDG) от 28.12.2013 N412-ФЗ: Об аккредитации в национальной системе аккредитации

Федеральный закон от 27.12.2002 №184-ФЗ: О техническом регулировании

Приказ Минэкономразвития России от 26.10.2020 №707: Об утверждении критериев аккредитации и перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации

Постановление Правительства РФ от 26.11.2021 №2050: Об утверждении Правил осуществления аккредитации в национальной системе аккредитации, Правил проведения процедуры подтверждения компетентности аккредитованного лица, Правил внесения изменений в сведения об аккредитованном лице, содержащиеся в реестре аккредитованных лиц и предусмотренные пунктами 7 и 8 части 1 статьи 21 Федерального закона «Об аккредитации в национальной системе аккредитации», Правил рассмотрения заявления аккредитованного лица о прекращении действия аккредитации и принятия национальным органом по аккредитации решения о прекращении действия аккредитации

Постановление Правительства РФ от 14.07.2014 №653: Об утверждении методики определения размеров платы за проведение экспертизы представленных заявителем, аккредитованным лицом документов и сведений, выездной экспертизы соответствия заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации и максимальных размеров платы за проведение экспертизы представленных заявителем, аккредитованным лицом документов и сведений, выездной экспертизы соответствия заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации

Постановление Правительства РФ от 15.05.2014 №436: Об утверждении Положения о комиссии по апелляциям при Федеральной службе по аккредитации

Приказ Минэкономразвития России от 16.08.2021 №496: Об утверждении форм заявления об аккредитации, заявления о расширении области аккредитации, заявления о сокращении области аккредитации, заявления о проведении процедуры подтверждения компетентности аккредитованного лица, заявления о внесении изменений в сведения реестра аккредитованных лиц, заявления о прекращении действия аккредитации

ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017: Оценка соответствия. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента. Часть 1. Требования

ГОСТ Р 53755-2020/ISO/TS 22003: 2013: Системы менеджмента безопасности пищевой продукции. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента безопасности пищевой продукции

ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-3-2021: Оценка соответствия. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента. Часть 3. Требования к компетентности для проведения аудита и сертификации систем менеджмента качества

ГОСТ Р 59473-2021: Свидетельская деятельность по аккредитации органов по сертификации систем менеджмента

Изменение №2 от 10.02.2023: Правила функционирования системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Положение от 10.02.2023: Положение о Руководящем комитете системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Правила от 10.02.2023: Правила уполномочивания органов по сертификации системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Положение от 10.02.2023: Положение о Комиссии по апелляциям системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Порядок от 10.02.2023: Порядок выдачи бланков сертификатов соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Положение от 10.02.2023: Положение о комиссии по признанию компетентности органов по сертификации системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Кодекс от 10.02.2023: Кодекс участника системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Нормативные документы, устанавливающие требования к системам менеджмента

ГОСТ Р ИСО 9001-2015: Системы менеджмента качества. Требования

ГОСТ Р ИСО 22000-2019: Системы менеджмента безопасности пищевой продукции. Требования к организациям, участвующим в цепи создания пищевой продукции

ГОСТ Р 51705.1-2001: Системы качества. Управление качеством пищевых продуктов на основе принципов ХАССП

Нормативные документы, регламентирующие правила оценки соответствия

ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017: Оценка соответствия. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента. Часть 1. Требования

ГОСТ Р 53755-2020/ISO/TS 22003: 2013: Системы менеджмента безопасности пищевой продукции. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента безопасности пищевой продукции

ГОСТ Р 54318-2021: «Определение времени аудита системы менеджмента качества, системы экологического менеджмента, а также системы менеджмента охраны здоровья и безопасности труда»

IAF MD 1: 2018: Обязательный документ IAF для аудита и сертификации системы менеджмента организаций, имеющих сеть предприятий

IAF MD 2: 2017: Обязательный документ IAF по передаче аккредитованной сертификации систем менеджмента

IAF MD 23: 2018: Контроль за деятельностью юридических лиц, действующих от имени аккредитованных органов по сертификации систем менеджмента

Правила от 10.02.2023: Правила проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Изменение №2 от 10.02.2023: Порядок применения знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

Другие нормативные документы, на которые даны ссылки в тексте настоящего Руководства по качеству

Федеральный закон от 28.12.2013 №426-ФЗ: О специальной оценке условий труда

Федеральный закон №98-ФЗ от 29.07.2004: О коммерческой тайне

Федеральный закон № 149-ФЗ от 27.07.2006: Об информации, информационных технологиях и о защите информации

ПВ-5-2023: Правила организации. Управление документированной информацией

Политика от 15.12.2023: Политика в области обеспечения соблюдения принципов независимости и беспристрастности суждений, управления конфликтом интересов

Политика от 15.12.2023: Политика в области обеспечения баланса принципов конфиденциальности информации и раскрытия информации в рамках деятельности по оценке соответствия

СТО 070-004-2021: Внутренние аудиты (проверки)

СТО 070-011-2012: Управление охраной труда

ПР 01-3200-2024: Рабочий порядок управления документированной информацией в отделе 3200

ПР 02-3200-2024: Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента

ПР 03-3200-2024: Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента

ПР 04-3200-2024: Рабочий порядок взаимодействия с привлекаемым персоналом

ПР 05-3200-2024: Рабочий порядок оценки трудозатрат при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента

ПР 06-3200-2024: Рабочий порядок рассмотрения жалоб (претензий), апелляций

ПР 07-3200-2024: Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации

ПР 08-3200-2024: Рабочий порядок функционирования Совета по обеспечению беспристрастности

ПР 09-3200-2024: Рабочий порядок проведения свидетельской оценки деятельности органа по сертификации систем менеджмента

ПП 3200-2024: Положение об отделе подтверждения соответствия

Р 3200-2024: Реестр рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»

КП 3200-2024: Карты процессов органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»

ГОСТ 12.2.032-78: Система стандартов безопасности труда. Рабочее место при выполнении работ сидя. Общие эргономические требования

СанПиН 2.1.3685-21 от 28.01.2021: Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 44.13330.2011: Административные и бытовые здания. Актуализированная редакция СНиП 2.09.04-87

При пользовании настоящим документом целесообразно проверить действие ссылочных документов в информационных системах: общего пользования – на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году, информационных системах органов государственного управления РФ; внутренних информационных базах данных ФБУ «М-Стандарт». Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим документом следует руководствоваться заменяющим (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку

3 Сокращения и термины в документе

Сокращения

ФБУ «М-Стандарт»: Федеральное бюджетное учреждение «Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и испытаний в Свердловской области»

ФГБУ «Институт стандартизации»: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский институт стандартизации»

Росаккредитация: Федеральная служба по аккредитации

ОССМ: Орган по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»

1С ЭДО М-Стандарт: электронный документооборот ФБУ «М-Стандарт» на платформе 1С

НСС: система добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

ВКС: видео-конференц-связь

СМ: система менеджмента

СМК: система менеджмента качества

СМБПП: система менеджмента безопасности пищевой продукции

система ХАССП: система управления качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе принципов ХАССП

ХАССП: анализ рисков и критические контрольные точки - концепция, предусматривающая систематическую идентификацию, оценку и управление опасными факторами, существенно влияющими на безопасность продукции

ОС: орган по сертификации

ЕГРЮЛ/ ЕГРИП: Единый государственный реестр юридических лиц/ Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей

« / »: и (или)

ПО: программное обеспечение

СМИ: средства массовой информации

ЭВМ: электронные вычислительные машины

отдел стандартизации: отдел метрологического обеспечения, стандартизации и экспертных работ

отдел АСУ: отдел автоматизации систем управления

ОУП: отдел управления персоналом

ФГИС: Федеральная государственная информационная система Росаккредитации

Термины

Сертификация систем менеджмента — это деятельность по оценке соответствия третьей стороной

Деятельность по оценке соответствия третьей стороной — деятельность по оценке соответствия, которую осуществляет лицо или орган, независимое(ый) от лица или организации, предоставляющего(ей) объект, и от пользователя, заинтересованного в этом объекте

Орган по сертификации — юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, аккредитованные в соответствии с законодательством Российской Федерации об аккредитации в национальной системе аккредитации для выполнения работ по сертификации

Заказчик (заявитель) — организация, систему менеджмента которой проверяют с целью сертификации

Сертифицированный заказчик (заявитель) — организация, система менеджмента которой была сертифицирована

Совместный аудит — проверка одного заказчика не менее чем двумя проверяющими организациями

Комбинированный аудит — проверка заказчика одновременно на соответствие требованиям не менее чем двух стандартов на системы менеджмента

Комплексный аудит — проверка заказчика на соответствие требованиям более чем одного стандарта, когда заказчик применяет требования не менее чем двух стандартов на системы менеджмента в единой интегрированной системе менеджмента

Беспристрастность — наличие объективности

Консультирование по системе менеджмента — участие в разработке, внедрении или поддержании в рабочем состоянии системы менеджмента

Сертификационный аудит — аудит, выполняемый проверяющей организацией, независимой от заказчика или заинтересованных сторон, с целью сертификации системы менеджмента заказчика

Аудитор — лицо, проводящее аудит

Компетентность — способность применять знания и навыки для достижения намеченных результатов

Сопровождающий — лицо, назначенное заказчиком для содействия аудиторской группе

Наблюдатель — лицо, сопровождающее аудиторскую группу, но не участвующее в аудите

Техническая область — область, характеризуемая общностью процессов, относящихся к конкретному типу системы менеджмента и ее предполагаемым результатам

Несоответствие — невыполнение требования

Значительное несоответствие — несоответствие, влияющее на способность системы менеджмента достигать намеченных результатов.

Примечание — Несоответствия могли бы быть классифицированы как значительные в следующих случаях —

- если приходится сомневаться в наличии результативного управления процессами или в том, что продукты или услуги будут отвечать установленным требованиям;

- при наличии серии незначительных несоответствий, связанных с одним и тем же требованием или аспектом, когда это может свидетельствовать о системной ошибке и таким образом образовывать значительное несоответствие

Незначительное несоответствие — несоответствие, не влияющее на способность системы менеджмента достигать намеченных результатов

Технический эксперт — лицо, предоставляющее аудиторской группе свои знания или опыт по специальному вопросу.

Примечание — знание или опыт по специальному вопросу могут быть отнесены к проверяемой организации, процессу или деятельности

Схема сертификации — система оценки соответствия, относящаяся к системам менеджмента, применительно к которым установлены одинаковые требования, правила и процедуры

Общая продолжительность/ трудоемкость аудита — время, необходимое для планирования и результативного выполнения аудита системы менеджмента организации-заказчика

Продолжительность сертификационных аудитов системы менеджмента — часть времени от общей продолжительности/ трудоемкости аудита, необходимого на проведение мероприятий аудита, начиная с вводного совещания и заканчивая заключительным совещанием

Заинтересованная сторона — лицо или организация, которые могут воздействовать на осуществление деятельности или принятие решения, быть подверженным их воздействию или воспринимать себя в качестве последних

Аутсорсинг (использование внешнего источника и/или ресурса) — передача организацией, на основании договора, определённых видов или функций производственной предпринимательской деятельности другой компании, действующей в нужной области

Область сертификации — описание продукции, процессов или услуг, проходящих сертификацию; применяемой схемы сертификации; стандартов и других нормативных документов, с указанием даты публикации, требованиям которых должны соответствовать продукция, процессы или услуги

Специалист — штатный сотрудник ФБУ «М-Стандарт» (по основному месту работу или по совместительству), аттестованный в установленном в ОССМ порядке на право проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента (в качестве аудитора) в соответствующей(их) области(ях) специализации

Область специализации — виды деятельности (объекты оценки соответствия, виды работ), на право проведения которых аттестован сотрудник ОССМ (в качестве аудитора)

4 Принципы

4.1 Общие положения

Цель деятельности органа о сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» по оценке соответствия систем менеджмента состоит в создании уверенности у всех заинтересованных сторон в том, что оцениваемая система менеджмента соответствует установленным требованиям на основе беспристрастной и компетентной ее оценки.

К заинтересованным сторонам относятся:

- заказчики (клиенты) органа по сертификации;

- потребители организаций, системы менеджмента которых были сертифицированы;

- представители торгово-промышленных ассоциаций;

- правительственные организации;

- неправительственные организации;

- другие члены общества.

В целях обеспечения доверия к результатам работ органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» его деятельность осуществляется на основе следующих принципов:

- беспристрастность;

- компетентность;

- ответственность;

- открытость;

- конфиденциальность;

- реагирование на жалобы;

- подход на основе рисков.

4.2 Беспристрастность

4.2.1 В ОССМ созданы условия для обеспечения беспристрастности проводимых работ по оценке соответствия систем менеджмента. Ответственность органа по сертификации за обеспечение беспристрастности проводимых работ закреплена в:

- Политике в области качества (приложение А), которая подписана руководителем ОССМ, утверждена руководителем ФБУ «М-Стандарт»;

- Политике в области обеспечения соблюдения принципов независимости и беспристрастности суждений, управления конфликтом интересов, подписанной генеральным директором ФБУ «М-Стандарт», содержащей виды угроз беспристрастности, способы обеспечения беспристрастности и минимизации угроз при проведении работ по оценке соответствия, механизмы управления внутренними конфликтами интересов, возникающими между подразделениями ФБУ «М-Стандарт», осуществляющими деятельность по оценке соответствия, и подразделениями и лицами, заинтересованными в ее результатах.

Ознакомление персонала ОССМ с данными документами под роспись подтверждает принятие сотрудниками ОССМ ответственности за выполнение положений этих документов, в том числе в части обеспечения беспристрастности проводимых работ.

4.2.2 Источником дохода органа по сертификации систем менеджмента является плата заказчика за сертификацию, и это является потенциальной угрозой для сохранения беспристрастности. Пути минимизации данной угрозы, предусмотренные в ОССМ:

- стоимость работ по оценке соответствия СМ определяется по методике, установленной в ПР 05-3200 «Рабочий порядок оценки трудозатрат при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента». Методика расчета доступна для заказчиков на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru - «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента»;

- договором на проведение работ, заключаемым ФБУ «М-Стандарт» с заказчиком, предусмотрены 100%-ная предоплата работ, а также положение, согласно которому оплата услуг ОССМ осуществляется независимо от результата работ по оценке соответствия системы менеджмента;

- зарплата персонала ОССМ не зависит напрямую от прибыли, получаемой в ходе работ по оценке соответствия систем менеджмента.

4.2.3 ОССМ является независимой от заказчиков стороной и действует на принципах, исключающих:

- возможность оказания на сотрудников ОССМ административного, коммерческого, финансового или иного давления, которое может повлиять на объективность проводимых работ по оценке соответствия систем менеджмента и принятые по результатам работ решения;

- дискриминацию в отношении заказчиков.

Решения органа по сертификации основываются на объективных свидетельствах соответствия (или несоответствия), полученных в процессе работ. В ходе проведения работ по оценке соответствия СМ заказчика документированию и хранению в деле подлежат:

- все наблюдения аудиторов, сделанные в процессе работ;

- все решения, принятые уполномоченным персоналом, по результатам работ;

- результаты согласования документов, оформляемых в процессе работ, с заказчиками.

В «Политике в области качества органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»» (приложение А) задекларировано положение об обеспечении недискриминационного доступа заказчикам к услугам по оценке соответствия систем менеджмента в рамках области аккредитации ОССМ.

В ПР 02-3200 установлен четкий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента, а также причины, по которым заказчик может получить отказ в проведении работ. Данная информация также размещена на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru - «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента».

ОССМ обеспечивает доступность своих услуг для всех заказчиков, объекты сертификации которых находятся в области аккредитации органа по сертификации систем менеджмента. Область аккредитации ОССМ является общедоступной информацией:

- на сайте Росаккредитации: fsa.gov.ru - «Аккредитованные лица»;

- на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru - «О компании» - «Документы» - «Аттестаты и сертификаты» - «Орган по сертификации систем менеджмента», а также uraltest.ru - «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента».

Услуги ОССМ доступны для всех заказчиков, независимо от организационно-правовой формы заказчика, места его нахождения, количества мест осуществления деятельности, размера, численности работающих, принадлежности к какой-либо ассоциации или группе, результатов предыдущих работ по оценке соответствия системы менеджмента.

Решение по результатам рассмотрения поступившей в ОССМ заявки на сертификацию системы менеджмента (принять/ не принять в работу) принимается, только исходя из следующих факторов:

- наличие объекта сертификации заказчика в области аккредитации ОССМ;

- достаточность информации об организации, подавшей заявку, и ее системе менеджмента для планирования и проведения аудита (местоположение организации; численность работников; число производственных площадок и их местоположение; предпочтительные сроки проведения аудита; сведения по всем процессам, переданным сторонним организациям; рабочий язык аудита, условия безопасности, угрозы беспристрастности и др.);

- наличие возможности проведения работ в сроки, предпочтительные для заказчика, и наличие соответствующих ресурсов;

- любые известные разногласия в понимании требований между органом по сертификации и организацией, подавшей заявку, были устранены.

Решение о возможности выполнения заявки на сертификацию системы менеджмента принимает специалист, имеющий право проводить анализ заявки в отношении соответствующих видов экономической деятельности согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента» и отвечающий требованиям компетентности, установленным приложением А ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1 (с учетом требований ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003).

Орган по сертификации не превышает свои полномочия и осуществляет свою деятельность в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 №707, схем сертификации (которые отражены в документации СМК ОССМ) и не выходит за рамки вопросов, касающихся оценки соответствия.

4.2.4 Орган по сертификации на постоянной основе идентифицирует риски, касающиеся беспристрастности. В ОССМ разработан «Реестр рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»», при формировании которого учтена предубежденность, которая может возникать вследствие:

- личной заинтересованности (чрезмерной зависимости от контракта на оказание услуг или от денежного вознаграждения, опасения потерять заказчика или страха оказаться без работы в такой степени, что это оказывает неблагоприятное влияние на осуществление деятельности по оценке соответствия);

- анализа собственной деятельности (выполнения работ по оценке соответствия, при которых орган по сертификации оценивает результаты ранее предоставленных услуг, например, консалтинговых);

- пропагандистской деятельности (орган по сертификации или его персонал выступает в поддержку или противодействует организации, которая одновременно является его заказчиком);

- близких отношений, т.е. угрозы, возникающей из-за того, что орган по сертификации или его персонал допускает слишком доверительные отношения с представителями заказчика вместо поиска свидетельств соответствия;

- страха перед заказчиком или другой заинтересованной стороной (например, из-за запугивания, когда у человека или органа возникает ощущение, что им открыто или скрытым образом угрожают), что может помешать органу по сертификации или его персоналу действовать беспристрастно;

- конкуренции (например, с другими органами по сертификации).

4.3 Компетентность

4.3.1 Доверие к результатам оценки СМ, проведенной органом по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт», обеспечивается компетентностью персонала ОССМ. Требования к управлению компетентностью персонала ОССМ регламентированы ПР 03-3200.

4.3.2 Компетентность ОССМ обеспечивается:

- наличием документированных процедур и организационно-методических документов, устанавливающих правила и порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента, в том числе правил рассмотрения жалоб (претензий) и апелляций заказчиков, приостановления или отмены действия сертификатов соответствия;

- наличием технических средств (в том числе программного обеспечения), достаточных для выполнения всего комплекса работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- наличием в ОССМ необходимого количества аттестованных аудиторов, технических экспертов, обладающих компетентностью, позволяющей проводить работы по оценке соответствия систем менеджмента по всем видам экономической деятельности, включенным в область аккредитации ОССМ;

- компетентностью специалистов организаций, взаимодействующих с ОССМ, и привлекаемых к работам по оценке соответствия систем менеджмента на договорных условиях;

- наличием фонда актуальных законодательных и нормативных документов;

- организационной структурой ОССМ, обеспечивающей выполнение всего комплекса работ по оценке соответствия систем менеджмента в соответствии с требованиями законодательных и нормативных актов;

- действующей в ОССМ системой менеджмента качества, обеспечивающей соответствие деятельности органа по сертификации требованиям ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, и разработанной с учетом требований Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 № 707;

- соблюдением сотрудниками ОССМ требований документации СМК.

4.3.3 Ежегодно проводится оценка компетентности персонала ОССМ согласно требованиям методической инструкции ПР 03-3200. По результатам оценки руководство ОССМ реализует мероприятия, направленные на повышение компетентности аудиторов.

4.4 Ответственность

4.4.1 Ответственность заказчика за достижение соответствия требованиям конкретного стандарта на систему менеджмента и за соответствие требованиям к сертификации установлена в договорах на проведение работ между ФБУ «М-Стандарт» и заказчиком.

4.4.2 ОССМ несет ответственность за оценку достаточности объективных свидетельств, на основании которых принято решение о сертификации системы менеджмента/ подтверждении действия сертификата соответствия/ приостановлении действия сертификата соответствия/ отмене действия сертификата соответствия.

Достаточность и объективность свидетельств обеспечиваются:

- компетентностью персонала ОССМ, проводящего работы как по оцениванию СМ, так и по анализу и принятию решения по результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента заказчиков требованиям соответствующих стандартов на системы менеджмента;

- оформлением дел по результатам проведенных работ в соответствии с требованиями ПР 02-3200 «Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента»;

- документированием аудиторами ОССМ всех наблюдений, сделанных при аудите (в отчете по результатам первого этапа аудита, отчете по аудиту, в листах записей аудитора), и хранением этих записей в соответствии с требованиями, установленными в документации СМК ОССМ;

- документированием результатов анализа свидетельств аудита, на основании которого принято решение по результатам работ по оценке соответствия СМ заказчика (в карте анализа результатов работ по оценке соответствия системы менеджмента).

Руководство ОССМ несет ответственность за выполнение работ только в рамках утвержденной области аккредитации.

4.5 Открытость

4.5.1 Для обеспечения уверенности в добросовестности и достоверности сертификации ОССМ обеспечивает открытый доступ и своевременно раскрывает любой заинтересованной стороне информацию о:

- процессе сертификации (в том числе о процессе аудита, о процессах принятия решений по результатам работ), а также о статусе сертификации (о выдаче сертификата соответствия, подтверждении действия сертификата, расширении или сужении области действия сертификата, о выпуске новой версии сертификата, о приостановлении действия или отмене сертификата);

- финансовой деятельности ФБУ «М-Стандарт» и плате, взимаемой с заказчиков (в формате общей информации);

- правах и обязанностях заказчиков, включая требования и ограничения, связанные со способом ссылки на полученный сертификат, использованием знака соответствия НСС;

- процедурах рассмотрения жалоб (претензий) и апелляций.

Данная информация размещена на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru - «О компании» - «Документы» и uraltest.ru - «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента».

На сайте ФБУ «М-Стандарт» размещены также:

- информация об ОССМ (наименование, его адрес (местонахождение), номер контактного телефона, адрес электронной почты) и его руководстве;

- информация о работниках ОССМ, участвующих в выполнении работ по оценке соответствия систем менеджмента в рамках области аккредитации ОССМ (фамилия, имя, отчество, информация об образовании, опыте работы по оценке соответствия);

- перечень документов, предоставляемых заказчиком в ОССМ и необходимых для проведения работ по оценке соответствия, а также формы этих документов (при необходимости).

Данная информация постоянно актуализируется отделом АСУ на основании данных, предоставляемых руководством ОССМ.

4.5.2 Для обеспечения или поддерживания доверия к сертификации орган по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» предоставляет необходимый доступ или раскрывает неконфиденциальную информацию определенным заинтересованным сторонам о результатах конкретных аудитов/ законности проведенной сертификации при наличии письменного запроса от заинтересованной стороны с обоснованием причины запроса.

4.6 Конфиденциальность

Для получения преимущественного доступа к информации, требуемой органу по сертификации для адекватной оценки соответствия требованиям, орган по сертификации обеспечивает конфиденциальность информации, полученной в процессе работ.

Основные принципы обеспечения конфиденциальности информации определены в ПР 07-3200 «Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации», а также в «Политике в области обеспечения баланса принципов конфиденциальности информации и раскрытия информации в рамках деятельности по оценке соответствия».

4.7 Реагирование на жалобы

Жалобы (претензии), апелляции, поступающие от заказчиков на действия сотрудников ОССМ или решения ОССМ, регистрируются в канцелярии ОУП в электронном журнале в ПО 1С.ЭДО и в отделе подтверждения соответствия в «Журнале регистрации жалоб (претензий), апелляций», а затем передаются руководителю ОССМ для организации рассмотрения и принятия соответствующих мер.

Каждая жалоба (претензия) или апелляция подлежит рассмотрению в соответствии с требованиями ПР 06-3200 «Рабочий порядок рассмотрения жалоб (претензий), апелляций». Результаты рассмотрения жалоб (претензий) или апелляций доводятся в письменном виде до сведения организаций, подавших жалобу (претензию) или апелляцию, и, при необходимости, с учетом выполнения требований к обеспечению конфиденциальности размещаются на сайте ФБУ «М-Стандарт».

В случае признания жалобы (претензии) или апелляции обоснованной, руководство ОССМ и ФБУ «М-Стандарт» принимают меры по устранению причин подачи жалобы (претензии) или апелляции для предотвращения повторных ошибок, упущений или ненадлежащего поведения.

4.8 Подход на основе рисков

Орган по сертификации учитывает риски, связанные с проведением оценки соответствия СМ и касающиеся:

- целей аудита;

- выборки, применяемой для целей аудита;

- беспристрастности;

- юридических и других обязательных требований, включая обязательства сторон;

- проверяемой организации и условий деятельности заказчика;

- влияния аудита на заказчика и его деятельность;

- здоровья и безопасности членов аудиторской группы;

- восприятия заинтересованных сторон;

- недостоверных сообщений сертифицируемого заказчика;

- использования знака соответствия НСС.

Вся информация, касающаяся выявленных рисков и мер по их минимизации или устранению, регистрируется в соответствующих документах, создаваемых в процессе работ по оценке системы менеджмента заказчика согласно ПР-02-3200

5 Общие требования

5.1 Особенности, связанные с законодательством и договорами

5.1.1 Юридическая ответственность

Орган по сертификации систем менеджмента создан приказом №104-од от 26.07.2016 на базе отдела подтверждения соответствия ФБУ «М-Стандарт». Учредителем ФБУ «М-Стандарт» является Российская Федерация. Функции и полномочия учредителя осуществляет Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии (Росстандарт). ФБУ «М-Стандарт» имеет статус юридического лица, расчетный счет, Устав и гербовую печать. ФБУ «М-Стандарт» несет правовую ответственность за все действия, касающиеся деятельности ОССМ, в том числе и за деятельность по оценке соответствия систем менеджмента.

Орган по сертификации систем менеджмента руководствуется в своей деятельности требованиями законодательных и нормативных документов, указанных в разделе 2 настоящего Руководства по качеству, а также документами системы менеджмента качества ОССМ, указанными в п. 2.5 настоящего Руководства по качеству.

Данные о ФБУ «М-Стандарт»:

адрес местонахождения:

620075, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Красноармейская, стр.2а

адрес места осуществления деятельности:

620075, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Красноармейская, стр.2а, Литер Б, офис 23, помещение 1;

ИНН 6662005668, ОГРН 1026605424603;

тел. (343) 236-30-15, добавочный номер 416;

адрес электронной почты: 3200@uraltest.ru; uraltest@uraltest.ru;

сайт: uraltest.ru.

Орган по сертификации систем менеджмента осуществляет свою деятельность в рамках действующей области аккредитации.

5.1.2 Договор на проведение работ по сертификации

5.1.2.1 Орган по сертификации осуществляет работы по сертификации и инспекционному контролю систем менеджмента на основании договоров с заказчиками, устанавливающих предмет договорных отношений, права и обязанности сторон, порядок оплаты, сдачи-приема работ и пр. В ОССМ разработаны типовые формы договоров на проведение работ. В типовой договор возможно внесение дополнительных положений (например, касающихся количества и местонахождения проверяемых площадок заказчика) через оформление дополнительного соглашения к договору. Если заказчик не согласен с отдельными положениями типового договора ОССМ, то возможно оформление протокола разногласий. Подписание договоров/ дополнительных соглашений/ протоколов разногласий руководителями обеих сторон говорит о принятии ими обязательств, содержащихся в тексте этих документов.

5.1.2.2 В договорах содержатся, помимо прочего, следующие обязанности заказчиков:

- обеспечить наличие и функционирование системы менеджмента в соответствии с требованиями, заявленным на сертификацию;

- принимать необходимые меры для осуществления деятельности по оценке соответствия системы менеджмента и деятельности по надзору за сертифицированной системой менеджмента в течение всего срока действия сертификата соответствия с периодичностью один раз в год (два инспекционных контроля за время действия сертификата соответствия);

- предоставлять в орган по сертификации актуальную и достоверную информацию и документацию, необходимую для проведения работ;

- незамедлительно информировать орган по сертификации об изменениях, которые могут повлиять на выполнение требований, заявленных на сертификацию (в том числе изменение производственного процесса, изменение адреса места осуществления деятельности, изменение правового, коммерческого, организационного статуса или права собственности, изменение организационной структуры и руководства, основные изменения в системе менеджмента качества и прочее);

- выполнять требования к порядку и правилам оценки соответствия системы менеджмента;

- обеспечивать аудиторской группе необходимые условия (в том числе отдельное помещение для работы), необходимые для проведения оценки СМ, включая доступ аудиторам органа по сертификации, а также представителям надзорных органов к местам осуществления работ, документации, записям, оборудованию, персоналу и субподрядчикам, а также предоставлять достоверные доказательства, подтверждающие выполнение установленных требований;

- заявлять о сертификации системы менеджмента применительно только к области сертификации, указанной в сертификате, схеме сертификации, нормативным документам, требования которых подтверждены при сертификации;

- использовать результаты сертификации системы менеджмента таким образом, чтобы не нанести ущерб репутации органа по сертификации, и отказываться от каких-либо заявлений, касающихся сертификации системы менеджмента, которые могут рассматриваться как непозволительные и вводящие в заблуждение;

- прекратить использование сертификата соответствия (в т.ч. всех средств рекламного характера, ссылающихся на сертификацию) и применение знака соответствия НСС в случае приостановки или отмены действия сертификата соответствия и принимать меры согласно требованиям схемы сертификации и любые другие необходимые меры;

- предоставлять другим лицам копии документов по сертификации, воспроизведенные во всей полноте или как это оговорено в схеме сертификации;

- выполнять требования органа по сертификации (или действия, предписанные схемой сертификации) при ссылках на сертификацию системы менеджмента в средствах массовой информации (таких как документы, брошюры или материалы рекламного характера);

- соблюдать «Порядок Применения знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»;

- вести записи всех поступивших жалоб, касающихся выполнения сертификационных требований, а также записи по предпринятым по ним действиям; предоставлять (по запросу органа по сертификации) сведения о жалобах, о принятии соответствующих мер в отношении жалоб и любых недостатков в системе менеджмента, влияющих на соответствие требованиям, подтвержденным при сертификации;

- разрабатывать и реализовывать по согласованному с органом по сертификации плану корректирующие мероприятия по устранению нарушений, выявленных при проведении работ по оценке соответствия (включая инспекционный контроль) системы менеджмента;

- обеспечивать конфиденциальность информации, полученной в процессе работ;

- предоставлять доступ в организацию (в качестве наблюдателей) членам экспертной группы, уполномоченной Росаккредитацией на проведение свидетельской оценки органа по сертификации (согласно требованиям ГОСТ Р 59473).

5.1.2.3 В договорах содержатся, помимо прочего, следующие обязанности органа по сертификации:

- обеспечивать проведение независимой и компетентной оценки соответствия системы менеджмента требованиям, заявленным на сертификацию, в установленные сроки;

- принимать в течение всего срока действия сертификата соответствия необходимые меры по контролю выполнения Заказчиком установленных требований к объектам оценки соответствия;

- быть беспристрастным при проведении работ по оценке соответствия, не допускать наличия коммерческих, финансовых или иных факторов, компрометирующих результаты деятельности органа по сертификации;

- приостанавливать работы и своевременно информировать заказчика о нецелесообразности дальнейшего проведения работ при выявлении неизбежности получения отрицательного результата оценки соответствия системы менеджмента;

- информировать заказчика о порядке и правилах проведения оценки соответствия системы менеджмента в соответствии с действующими требованиями законодательных и нормативных актов, а также об изменениях в порядке, правилах проведения работ и правилах перехода на новые требования;

- регистрировать и рассматривать поступившие жалобы (претензии), апелляции на решения органа по сертификации, действия аудиторов органа по сертификации и принимать меры в их отношении;

- обеспечивать конфиденциальность информации, полученной в процессе работ.

5.1.3 Ответственность за решения о сертификации

Орган по сертификации несет ответственность и имеет полномочия для принятия решений в области сертификации. ПР 02-3200 «Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента» регламентирует порядок и правила назначения компетентных лиц для принятия решения по результатам работ, включая выдачу, отказ в выдаче, подтверждение, возобновление сертификата, расширение или сужение области действия сертификата, приостановку и прекращение действия сертификата.

5.2 Управление беспристрастностью

5.2.1 При проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента руководство и персонал ОССМ анализируют и предотвращают риски, связанные с обеспечением беспристрастности работ, в том числе не допускают коммерческого, финансового или другого давления, компрометирующего беспристрастность органа по сертификации.

ФБУ «М-Стандарт» раскрывает информацию о существовании аффилированных лиц в соответствии с антимонопольным законодательством. Юридический отдел формирует перечень аффилированных лиц ФБУ «М-Стандарт». Начальник юридического отдела направляет копию перечня руководству ОССМ для исключения случаев вступления в гражданско-правовые отношения с аффилированными лицами. Аффилированным лицом для ФБУ «М-Стандарт» является генеральный директор. Информация о генеральном директоре ФБУ «М-Стандарт» размещена в Едином государственном реестре юридических лиц, являющимся общедоступным на официальном сайте Федеральной налоговой службы.

5.2.2 Обязательства высшего руководства ОССМ и ФБУ «М-Стандарт» по обеспечению беспристрастности работ по оценке соответствия определены в:

- Политике в области качества (приложение А), которая подписана руководителем органа по сертификации, утверждена руководителем ФБУ «М-Стандарт»;

- Политике в области обеспечения соблюдения принципов независимости и беспристрастности суждений, управления конфликтом интересов, подписанной генеральным директором ФБУ «М-Стандарт».

Подписание «Политики в области качества», «Политики в области обеспечения соблюдения принципов независимости и беспристрастности суждений, управления конфликтом интересов» руководством ФБУ «М-Стандарт» и ОССМ подтверждает принятие руководством организации и ОССМ ответственности за выполнение положений этих документов, в том числе в части обеспечения беспристрастности проводимых работ.

В Политике в области качества (приложение А) закреплено положение о том, что руководство ОССМ, понимая важность беспристрастности при выполнении работ по сертификации систем менеджмента, управляет ситуациями, связанными с конфликтом интересов, и гарантирует объективность действий персонала ОССМ при проведении работ по сертификации систем менеджмента.

5.2.3 Орган по сертификации на постоянной основе идентифицирует, анализирует, оценивает, регулирует, контролирует и документирует риски, связанные с конфликтами интересов, возникающими при проведении оценки соответствия СМ, включая конфликты, вытекающие из его взаимоотношений.

Идентифицированные риски, их возможные последствия и меры по устранению/ минимизации рисков (до приемлемого уровня) включены в «Реестр рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»», который оформлен отдельным документом. Реестр утвержден руководителем ФБУ «М-Стандарт». Реестр актуализируется по мере необходимости. Результативность мер, предпринимаемых ОССМ по устранению/ минимизации (до приемлемого уровня) рисков, анализируется руководством ОССМ при анализе функционирования СМК органа по сертификации.

Анализ возможных рисков, связанных с обеспечением беспристрастности работ (в том числе на предмет его допустимости), проводится уполномоченным персоналом на стадии анализа заявки. Результаты такого анализа документируются в «Карте анализа заявки на сертификацию системы менеджмента» (в том числе сведения о выявленных потенциальных источниках конфликта интересов как в рамках органа по сертификации, так и в деятельности других лиц, органов или организаций, а также о любом остающемся риске).

Сотрудники ОССМ (аудиторы и технические эксперты) не привлекаются к работам по оценке соответствия систем менеджмента организаций, в которых они работали, в течение 3 (трех) лет с момента прекращения этого сотрудничества.

К аудитам систем менеджмента организаций не привлекаются аудиторы и технические эксперты, являющиеся работниками (по основному месту работы или по совместительству) аудитируемых организаций или организаций, заинтересованных в результатах работ по оценке соответствия системы менеджмента конкретного заказчика.

Если специалист ОССМ проводил работы для заказчика в качестве специалиста по подтверждению соответствия продукции, входящей в область сертификации СМ заказчика, то для обеспечения беспристрастности суждений такой специалист может входить в состав аудиторской группы, но не может быть лицом, проводящим анализ результатов работ и принимающим решение по результатам работ. Решение по результатам работ принимают уполномоченные компетентные лица ОССМ, не принимавшие участия в аудите СМ и в работах по подтверждению соответствия продукции заказчика.

Если взаимоотношения становятся недопустимой угрозой для обеспечения беспристрастности, руководство ОССМ принимает решение об отказе в проведении работ.

5.2.4 Механизмом обеспечения беспристрастности органа по сертификации систем менеджмента является функционирующий при ОССМ Совет по обеспечению беспристрастности, который способствует получению информации о:

- политике и принципах деятельности по оценке соответствия систем менеджмента;

- факторах, мешающих последовательному осуществлению деятельности по оценке соответствия систем менеджмента;

- вопросах, влияющих на беспристрастность и доверие к результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента, включая открытость.

Совет по обеспечению беспристрастности функционирует согласно ПР 08-3200 «Рабочий порядок функционирования Совета по обеспечению беспристрастности».

Совет по обеспечению беспристрастности назначается распоряжением руководителя ОССМ, формируется из числа специалистов ОССМ, ФБУ «М-Стандарт», а также специалистов других организаций, независимых от ФБУ «М-Стандарт» и не оказывающих влияния на деятельность ФБУ «М-Стандарт». Состав Совета по обеспечению беспристрастности представлен основными заинтересованными сторонами:

- представитель ОССМ;

- представитель товаропроизводителей;

- представитель интересов потребителей;

- представитель надзорного органа;

- специалист сторонней организации, компетентный в вопросах оценки соответствия систем менеджмента.

Члены Совета по обеспечению беспристрастности осуществляют свою деятельность на добровольных началах и не связаны с ФБУ «М-Стандарт» коммерческими, административными и иными связями, способными оказать влияние на объективность членов Совета.

Состав Совета по обеспечению беспристрастности сформирован с учетом обеспечения баланса интересов, т.е. ни одна из сторон не является преобладающей (при этом персонал ФБУ «М-Стандарт» считается одной заинтересованной стороной, т.е. имеет один «голос» на голосовании). Совет состоит из не менее чем 5 (пяти) человек, включая председателя и секретаря. Председателем Совета по обеспечению беспристрастности назначается лицо, не являющееся сотрудником ОССМ.

Членам Совета по обеспечению беспристрастности обеспечен доступ ко всей информации, необходимой для выполнения их функций.

В случае невыполнения руководством ОССМ рекомендаций Совета по обеспечению беспристрастности, члены Совета могут предпринимать самостоятельные действия (например, информировать органы власти, орган по аккредитации, заинтересованные стороны). Предпринимая самостоятельные действия, члены Совета несут ответственность за соблюдение требований конфиденциальности по отношению к ОССМ, заказчикам ОССМ.

Если рекомендации Совета по обеспечению беспристрастности противоречат законодательным и нормативным документам, регламентирующим деятельность ОССМ, то руководство ОССМ документально оформляет обоснование непринятия к исполнению рекомендаций Совета (например, в форме «особого мнения» в протоколе заседания Совета по обеспечению беспристрастности или отдельным документом).

«Реестр рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» согласован с членами Совета по обеспечению беспристрастности.

5.2.4 ОССМ не проводит сертификацию других органов по сертификации в отношении их деятельности по оценке соответствия систем менеджмента.

5.2.5 Руководитель и заместитель руководителя ОССМ, а также штатные сотрудники ОССМ (по основному месту работы) с даты трудоустройства в отдел подтверждения соответствия ФБУ «М-Стандарт»:

- не работают по совместительству в других организациях;

- не оказывают сторонним организациям услуги на основании гражданско-правовых договоров.

Отдел подтверждения соответствия, на базе которого функционирует ОССМ, и другие подразделения ФБУ «М-Стандарт» не оказывают консалтинговые услуги в отношении объектов, включенных в область аккредитации ОССМ.

Сотрудники ОССМ в соответствии с условиями найма не имеют права заниматься другими видами деятельности без согласования с руководством органа по сертификации.

5.2.6 Руководство и сотрудники ОССМ, а также другие подразделения ФБУ «М-Стандарт» не предлагают и не проводят внутренние аудиты у сертифицированных ОССМ заказчиков.

ОССМ с момента его создания не занимается консалтинговой деятельностью и проведением внутренних аудитов в сторонних организациях.

5.2.7 ОССМ не сотрудничает ни с какими консалтинговыми организациями.

К аудитам систем менеджмента организаций не привлекаются другие органы по сертификации (сотрудничающие с ОССМ на договорной основе), если аудиторы данного органа:

- являлись или являются сотрудниками аудитируемой организации;

- оказывали аудитируемой организации услуги на основании гражданско-правовых договоров (в течение предыдущих 3 (трех) лет) или оказывают услуги в настоящее время;

- оказывали заказчику консультационные услуги (в течение предыдущих 3 (трех) лет) или оказывают услуги в настоящее время.

5.2.8 ОССМ гарантирует, что деятельность отдельных юридических лиц, с которыми он сотрудничает по вопросам оценки соответствия систем менеджмента, не ставит под угрозу беспристрастность его деятельности, поскольку ОССМ взаимодействует только с аккредитованными органами по сертификации, которые, вследствие выполнения законодательных и нормативных требований к органам по сертификации, не оказывают консультационных услуг и действуют на принципах обеспечения беспристрастности работ.

5.2.9 Услуги органа по сертификации систем менеджмента предлагаются на рынке без какой - либо взаимосвязи с организациями, занимающимися консультированием по системам менеджмента. В случае получения информации из любых источников о неуместных ссылках или заявлениях любой консалтинговой организации, утверждающих или подразумевающих, что проведение сертификации будет проще, легче, быстрее или дешевле при привлечении органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт», ОССМ принимает соответствующие меры по устранению неуместных ссылок.

Орган по сертификации не делает заявления, утверждающие или подразумевающие, что выполнение сертификации будет проще, легче, быстрее или дешевле при привлечении определенной консалтинговой организации.

Заявление о том, что ОССМ не сотрудничает ни с какими консалтинговыми организациями, и, соответственно, пользование услугами каких-либо консалтинговых организаций не дает заказчику никаких преимуществ в процессе оценки соответствия СМ органом по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт», размещено на сайте ФБУ «М-Стандарт» uraltest.ru – «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента».

5.2.10 Работники, оказывающие консультационные услуги по системам менеджмента, не привлекаются к участию в аудите или других работах по сертификации в течение 3 (трех) лет после завершения консультирования данного заказчика.

5.2.11 При выявлении угроз беспристрастности работ, возникающих вследствие действий других лиц, органов или организаций, ОССМ информирует об этом соответствующие заинтересованные стороны (Росаккредитация, надзорные органы, общественные организации, СМИ и другие).

5.2.12 Весь персонал органа по сертификации, а также члены Совета по обеспечению беспристрастности ОССМ действуют беспристрастно и не допускают коммерческого, финансового или другого давления, компрометирующего их беспристрастность.

В ОССМ действует двухступенчатая система проведения работ: оценивание (1 ступень) и анализ результатов работ и принятие решения (2 ступень). Работы по 1 и 2 ступеням проводятся разными специалистами с соответствующей областью специализации, тем самым минимизируется риск нарушения беспристрастности при проведении оценки соответствия систем менеджмента.

В ОССМ осуществляется многоступенчатый контроль при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента (распределение работ руководством ОССМ при поступлении заявки, двухступенчатая система проведения работ по сертификации и инспекционному контролю систем менеджмента, нормоконтроль оформляемого комплекта документов лицом, ответственным за делопроизводство).

Анализ беспристрастности проведенных работ по оценке соответствия систем менеджмента на ежегодных заседаниях проводят члены Совета по обеспечению беспристрастности.

5.2.13 В целях исключения ситуаций, которые могут вовлечь персонал ОССМ или орган по сертификации в конфликт интересов, в должностных инструкциях сотрудников ОССМ установлена обязанность информировать руководителей ОССМ о прежних и существующих связях с заказчиками, чья система менеджмента подлежит оценке соответствия в рамках области аккредитации ОССМ, об услугах/ работах, осуществляемых вне ОССМ, а также об иных обстоятельствах, которые могут привести к возникновению конфликта интересов.

В органе по сертификации:

- ведутся «Карты знаний и навыков специалиста ОССМ», личные карточки технических экспертов, личные дела специалистов и технических экспертов ОССМ с информацией о местах их работы (прежних и существующих);

- ведется база данных по субподрядчикам;

- ведутся журналы регистрации договоров с заказчиками (в части обеспечения контроля возникновения возможных конфликтов интересов, беспристрастности работ и возможной зависимости от заказчиков).

Данная информация используется руководством ОССМ в качестве исходных данных при определении угроз для обеспечения беспристрастности вследствие деятельности работников ОССМ или организаций, принявших их на работу. Пока работники ОССМ или субподрядчика не смогут продемонстрировать отсутствия конфликта интересов, они не привлекаются к работам по оценке соответствия СМ.

5.3 Обязательства и финансирование

5.3.1 ОССМ функционирует на базе ФБУ «М-Стандарт», который осуществляет разные виды работ/ услуг по оценке соответствия согласно Уставу организации. Данная диверсификация видов деятельности позволяет создать резервы для реализации ответственности в связи со своей деятельностью.

5.3.2 ОССМ оценивает риски, связанные с деятельность по сертификации, свои финансовые возможности и источники дохода и ежегодно демонстрирует Совету по обеспечению беспристрастности, что коммерческое, финансовое или другое давление не ставит под угрозу беспристрастность органа по сертификации.

Орган по сертификации систем менеджмента осуществляет свою деятельность таким образом, что прибыль, остающаяся после осуществления установленных законодательством РФ выплат, используется в целях совершенствования и развития деятельности ОССМ в области оценки соответствия систем менеджмента, а также для создания финансовых резервов.

Данные финансовые резервы используются ОССМ для выполнения обязательств, возникающих в ходе работ по оценке соответствия систем менеджмента.

6 Требования к структуре

6.1 Организационная структура и высшее руководство

6.1.1 В органе по сертификации задокументированы:

- организационная структура ОССМ (приложение Б настоящего Руководства по качеству);

- должностные обязанности, ответственность, полномочия руководства и другого персонала, осуществляющего работы по оценке соответствия (должностные инструкции, положение о подразделении, приказы и распоряжения, «Матрица распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента», распоряжение о распределении работ в отделе подтверждения соответствия, трудовые договоры, правила внутреннего трудового распорядка, документация СМК ОССМ, обязательства о сохранении конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны и пр.);

- обязанности, ответственность и полномочия Совета по обеспечению беспристрастности, функционирующего при ОССМ (согласно ПР 08-3200 «Рабочий порядок функционирования Совета по обеспечению беспристрастности»);

- обязанности, ответственность и полномочия комиссии по апелляциям (согласно ПР 06-3200 «Рабочий порядок рассмотрения жалоб (претензий), апелляций»).

Структура ФБУ «М-Стандарт» оформляется отдельным документом, утверждается приказом генерального директора ФБУ «М-Стандарт». ОССМ создан на базе отдела подтверждения соответствия (3200), который подчиняется непосредственно генеральному директору ФБУ «М-Стандарт».

6.1.2 Работы по оценке соответствия систем менеджмента организованы и проводятся таким образом, чтобы обеспечивать беспристрастность (согласно п.5.2 настоящего Руководства по качеству).

6.1.3 Организационная структура ОССМ включает:

- управляющий орган ОССМ;

- Совет по обеспечению беспристрастности;

- комиссию по апелляциям;

- специалистов по проведению 1 ступени работ (оценивание соответствия систем менеджмента);

- специалистов по проведению 2 ступени работ (анализ результатов оценивания и принятие решения по результатам работ);

- лицо, ответственное за делопроизводство;

- обеспечивающие подразделения (бухгалтерия, юридический отдел, планово-экономический отдел, отдел управления персоналом, отдел АСУ, эксплуатационно-транспортный отдел, отдел стандартизации, отдел по работе с клиентами).

Управляющий орган ОССМ состоит из руководителя ОССМ и заместителя руководителя ОССМ.

Сведениях о работниках органа по сертификации (в том числе об областях специализации сотрудников, занимающихся вопросами оценки соответствия систем менеджмента) оформлены отдельным документом, подписанным генеральным директором ФБУ «М-Стандарт».

Руководитель ОССМ (является менеджером по качеству ОССМ):

- формирует Политику в области качества ОССМ, содержащую основные положения, касающиеся функционирования органа по сертификации;

- формирует цели в области качества ОССМ;

- осуществляет надзор за внедрением политики в области качества, документации СМК ОССМ, реализацией планов мероприятий, направленных на достижение целей в области качества;

- осуществляет надзор за финансовыми средствами органа по сертификации;

- осуществляет развитие работ по сертификации;

- участвует в работах по сертификации и инспекционному контролю систем менеджмента (в рамках своей области специализации и полномочий согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента»);

- формирует состав Совета по обеспечению беспристрастности ОССМ и комиссии по апелляциям, а также определяет порядок передачи полномочий этим структурам для осуществления определенной деятельности от его имени (ПР 06-3200, ПР 08-3200, настоящее Руководство по качеству);

- предоставляет ОССМ ресурсы, необходимые для надлежащего выполнения работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- организует рассмотрение поступивших в орган по сертификации жалоб (претензий), апелляций (согласно ПР 06-3200);

- разрабатывает документацию СМК ОССМ, в том числе порядок и правила проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента согласно применяемым схемам сертификации;

- разрабатывает требования к компетентности персонала (в том числе к процедуре подтверждения компетентности персонала) с учетом требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-3, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003;

- формирует «Матрицу распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента»;

- осуществляет контроль за назначением лиц, ответственных за проведение работ по оценке соответствия систем менеджмента (аудиторов, технических экспертов, специалистов для проведения анализа результатов проведенных работ по оценке соответствия СМ и принятия решения по результатам работ), согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента» с учетом соблюдения принципов независимости и беспристрастности;

- осуществляет подбор персонала в ОССМ необходимой компетентности, организует повышение квалификации персонала ОССМ;

- обеспечивает функционирование СМК ОССМ, в том числе обеспечивает проведение внутренних аудитов ОССМ;

- проводит ежегодный анализ функционирования СМК ОССМ (согласно п. 10.2.5 настоящего Руководства по качеству).

Подробно должностные обязанности начальника отдела подтверждения соответствия (руководителя органа по сертификации) установлены в положении об отделе подтверждения соответствия ПП 3200.

Заместитель руководителя ОССМ:

- обеспечивает ознакомление персонала ОССМ с Политикой и целями в области качества, настоящим Руководством по качеству и другой документацией СМК ОССМ, в том числе организационно-распорядительной документацией, касающейся обеспечения функционирования органа по сертификации (планы, приказы, распоряжения и пр.);

- формирует квартальные планы работ ОССМ, в том числе определяет лиц, ответственных за проведение работ по оценке соответствия систем менеджмента (аудиторов, технических экспертов, специалистов для проведения анализа результатов проведенных работ по оценке соответствия систем менеджмента и принятия решения по результатам работ), согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента» с учетом соблюдения принципов независимости и беспристрастности;

- участвует в работах по сертификации и инспекционному контролю систем менеджмента (в рамках своей области специализации и полномочий согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента»);

- ведет реестр выданных сертификатов соответствия (в бумажном виде и в 1С ЭДО М-Стандарт);

- организует работу по заключению договоров/ соглашений с заказчиками, аккредитованными органами по сертификации (для передачи работ на аутсорсинг согласно п.7.3 настоящего Руководства по качеству) и привлекаемыми техническими экспертами;

- обеспечивает ежегодное проведение мониторинга компетентности аудиторов органа по сертификации;

- выполняет все функции руководителя ОССМ на время его отсутствия.

Подробно должностные обязанности заместителя руководителя органа по сертификации (назначенного распоряжением ведущего инженера по сертификации) установлены в его должностной инструкции.

Совет по обеспечению беспристрастности

Совет по обеспечению беспристрастности создан в целях обеспечения беспристрастности, объективности при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента, исключения дискриминации по отношению к участникам работ по оценке соответствия систем менеджмента в любой форме.

В функции Совета по обеспечению беспристрастности входит:

- участие в разработке политики в отношении беспристрастности деятельности органа по сертификации систем менеджмента;

- противодействие любым тенденциям, препятствующим последовательному и объективному выполнению работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- разработка рекомендаций по вопросам, затрагивающим доверие к процедуре и результатам оценки соответствия систем менеджмента, включая открытость и восприятие общественностью;

- осуществление ежегодного анализа беспристрастности работ по оценке соответствия систем менеджмента, проведенных ОССМ.

Подробно функции, права и ответственность Совета по обеспечению беспристрастности описаны в ПР 08-3200.

Комиссия по апелляциям

Комиссия по апелляциям функционирует по мере необходимости при поступлении от заказчиков апелляций на действия сотрудников или решения ОССМ, принятые по результатам проведенных работ. В обязанности комиссии по апелляциям входит:

- решать спорные вопросы по принятым ОССМ решениям об отказе в проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента, отказе в выдаче сертификата соответствия, о приостановлении, аннулировании действия сертификатов соответствия;

- рассматривать апелляции на некорректное поведение аудиторов и технических экспертов при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- проводить разбор и разрешать разногласия, выявившиеся в ходе проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента, а также в ходе рассмотрения поступивших апелляций;

- соблюдать конфиденциальность информации, полученной в процессе проведения работ.

Порядок формирования состава комиссии по апелляциям и рассмотрения апелляций установлены в ПР 06-3200.

Специалисты по проведению 1 ступени работ (оценивание соответствия систем менеджмента):

- проводят работы по оцениванию соответствия систем менеджмента (в рамках своей области специализации и полномочий согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента»): определение трудоемкости работ, планирование аудитов, проведение первого этапа аудита, проведение второго этапа аудита;

- документируют результаты планирования и проведения работ по оцениванию соответствия систем менеджмента согласно ПР 02-3200;

- обеспечивают сохранность документов заказчика;

- повышают свою квалификацию в области оценки соответствия систем менеджмента и управления качеством;

- взаимодействуют с другими органами по сертификации для проведения совместных работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- обеспечивают соблюдение конфиденциальности информации, полученной в процессе работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- принимают участие в разработке и совершенствовании организационно-методических документов органа по сертификации систем менеджмента.

Специалисты по проведению 2 ступени работ (анализ результатов оценивания и принятие решения по результатам работ):

- проводят анализ результатов оценивания, проведенного специалистами по проведению 1 ступени работ (в рамках своей области специализации и полномочий согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента»), контролируют устранение специалистами по проведению 1 ступени работ выявленных замечаний по результатам анализа;

- принимают решения по результатам работ, в том числе аннулируют, приостанавливают действие сертификатов соответствия при наличии объективных для этого причин, возобновляют действие сертификатов соответствия при условии устранения причин, вызвавших приостановление действия сертификата соответствия;

- обеспечивают внесение записи о сертифицированном заказчике (при положительном решении о сертификации/ ресертификации СМ/ расширении области сертификации СМ либо при принятии решения о сужении области сертификации СМ) и результатах инспекционного контроля в Реестр объектов сертификации НСС;

- оформляют сертификат соответствия, разрешение на применение знака соответствия НСС, выписку из Реестра (по запросу заявителя) при положительном решении о сертификации/ ресертификации СМ/ расширении области сертификации СМ либо при принятии решения о сужении области сертификации СМ;

- формируют дела по результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- обеспечивают сохранность документов заказчика;

- повышают свою квалификацию в области оценки соответствия систем менеджмента и управления качеством;

- обеспечивают соблюдение конфиденциальности информации, полученной в процессе работ;

- принимают участие в разработке и совершенствовании организационно-методических документов органа по сертификации систем менеджмента.

Подробнее функции, права и ответственность специалистов по проведению 1 и 2 ступеней работ изложены в их должностных инструкциях.

Лицо, ответственное за делопроизводство:

- осуществляет нормоконтроль дел по оценке соответствия систем менеджмента, сдаваемых в архив ОССМ;

- обеспечивает учет и размещение дел, оформленных по результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента, в архиве (бумажном и электронном) и их хранение в течение установленного срока;

- ведет журнал регистрации заявок на проведение работ;

- ведет учет бланков сертификатов соответствия.

Лицо, ответственное за делопроизводство, назначается распоряжением по отделу подтверждения соответствия. Подробнее функции, права и ответственность лица, ответственного за делопроизводства, указаны в распоряжении о назначении лица, ответственного за делопроизводство, должностной инструкции и в документации СМК.

Обеспечивающие подразделения (бухгалтерия, юридический отдел, планово-экономический отдел, отдел управления персоналом, отдел АСУ, эксплуатационно-транспортный отдел, отдел стандартизации, отдел по работе с клиентами)

Бухгалтерия:

- ведет учет материальных ценностей и их движения;

- учет рабочего времени.

Юридический отдел:

- обеспечивает юридическую экспертизу организационно-распорядительной документации, договоров/соглашений, оформляемых или получаемых ОССМ.

Отдел управления персоналом:

- осуществляет прием, перемещение и увольнение работников ОССМ;

- ведет личные дела сотрудников ОССМ в соответствии с законодательством РФ;

- ведет учет сведений о квалификации, обучении и профессиональном опыте сотрудников ОССМ;

- планирует повышение квалификации сотрудников ОССМ (на основании заявок начальника отдела подтверждения соответствия) в рамках общего планирования по ФБУ «М-Стандарт»;

- регистрирует входящую и исходящую документацию отдела подтверждения соответствия.

Эксплуатационно-транспортный отдел:

- обеспечивает материальными ресурсами, помещениями, необходимыми для функционирования ОССМ;

- обеспечивает безопасные условия труда персоналу ОССМ;

- обеспечивает производственную среду, необходимую для функционирования ОССМ.

Отдел АСУ:

- обеспечивает инфраструктуру и коммуникации для обмена, хранения информации в электронном виде;

- осуществляет обслуживание оргтехники, компьютерной техники ОССМ;

- обеспечивает программными средствами, необходимыми для функционирования ОССМ;

- обеспечивает бесперебойное функционирование электронных баз данных, защиту и восстановление информации, хранящейся в электронных базах данных;

- актуализирует информацию на сайте ФБУ «М-Стандарт» в части деятельности ОССМ (по заявке руководства ОССМ);

- заключает/ пролонгирует договора на обеспечение и обслуживание информационно-справочных систем внешних законодательных, нормативных и методических документов.

Отдел стандартизации:

- осуществляет нормоконтроль документации СМК, оформляемой отделом подтверждения соответствия.

Планово-экономический отдел:

- ведет текущую финансовую деятельность ОССМ, в том числе согласует сметы расходов ОССМ, отчеты о его деятельности;

- контролирует правильность расходования денежных средств и материальных ценностей ОССМ;

- участвует в разработке тарифов и иных документов по оплате работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- формирует комплексный план развития и обеспечения деятельности, в том числе в части деятельности ОССМ;

- организует закупки материальных ресурсов и услуг, необходимых для функционирования ОССМ.

Отдел по работе с клиентами:

- предоставляет информацию об удовлетворенности клиентов (при наличии);

- предоставляет в ОССМ заявки/ запросы клиентов, поступившие через сайт ФБУ «М-Стандарт» или на электронную почту отдела по работе с клиентами;

- предоставляет на рассмотрение запросы на участие в конкурентных закупочных процедурах заказчиков, относящихся к сфере деятельности ОССМ.

Подробнее функции, права и ответственность работников обеспечивающих подразделений и их взаимодействие с ОССМ приведены в должностных инструкциях, положениях о подразделениях, ПП 3200.

6.2 Управление деятельностью по сертификации

6.2.1 Орган по сертификации систем менеджмента осуществляет работы по оценке соответствия систем менеджмента силами штатных сотрудников ОССМ и не имеет представительств, агентов и других внешних исполнителей работ, действующих от имени ОССМ, вследствие чего требования IAF MD 23 к деятельности органа по сертификации систем менеджмента не применимы. Допускается привлечение внешних аудиторов (на основе договора подряда), прошедших все необходимые процедуры оценки компетентности согласно ПР 03-3200. Оценка результатов работ, выполненных по аутсорсингу, описана в п.7.5 настоящего Руководства по качеству.

6.2.2 Обмен информацией с организациями, которым ОССМ передает часть работ на аутсорсинг, описан в п.7.5 настоящего Руководства по качеству.

Порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента, в том числе на удаленном расстоянии (в формате ВКС), регламентирован ПР 02-3200.

7 Требования к ресурсам

7.1 Компетентность персонала

7.1.1 Общие положения

Порядок получения персоналом ОССМ необходимых знаний и навыков по типам систем менеджмента, которые входят в область аккредитации ОССМ, и географическим зонам, в которых ОССМ осуществляет свою деятельность, описан в ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента».

7.1.2 Определение критериев компетентности

Требования к компетентности персонала ОССМ установлены в должностных инструкциях, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-3, ПР 03-3200.

Компетентность персонала определяется образованием, подготовкой, навыками и опытом. В ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента» установлены критерии компетентности персонала, участвующего в организации и проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента (1 и 2 ступеней проведения работ). Критерии компетентности определяются с учетом требований стандарта для каждого типа систем менеджмента, для каждой технической области и для каждой функции процесса сертификации с учетом требуемых знаний и навыков согласно приложению А ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003 и ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-3.

На каждого специалиста ОССМ оформляется «Карта знаний и навыков специалиста ОССМ», являющаяся исходной информацией при распределении работ в ОССМ и формировании «Матрицы распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента».

7.1.3 Процессы оценивания

ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента» содержит:

- критерии компетентности персонала для каждого типа систем менеджмента, для каждой технической области и для каждой функции процесса сертификации;

- порядок первоначального оценивания наличия требуемой компетентности у персонала ОССМ и порядок его аттестации;

- порядок периодической оценки уровня компетентности аттестованного персонала;

- требования к планированию работ по повышению компетентности персонала;

- требования к надзору за деятельностью персонала.

Распределение работ в ОССМ осуществляется согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента». Сотрудник ОССМ привлекается к работам по оцениванию соответствия систем менеджмента только после прохождения всех необходимых процедур по подтверждению его компетентности.

7.1.4 Дополнительные требования

Для получения рекомендаций по вопросам, имеющим непосредственное отношение к сертификации, применительно к техническим областям, типам систем менеджмента и географическим зонам, в которых работает орган по сертификации, ОССМ имеет возможность привлекать технических экспертов. В качестве технических экспертов может быть как штатный сотрудник ОССМ, так и привлекаемый специалист. Взаимодействие с техническими экспертами осуществляется на основании соглашений/ договоров подряда и регламентировано ПР 04-3200 «Рабочий порядок взаимодействия с привлекаемым персоналом».

Каждому техническому эксперту присваиваются коды технических областей (согласно ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента»), в соответствии с которыми осуществляется их привлечение к работам по оцениванию систем менеджмента в качестве технического эксперта. Коды технических областей аудиторов указываются в «Карте знаний и навыков специалиста ОССМ», технических экспертов – в «Личной карточке технического эксперта».

В ОССМ ведутся реестр технических экспертов, «Сведения о технических экспертах органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт».

7.2 Персонал, участвующий в работах по сертификации

7.2.1 Орган по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» имеет в своем штате персонал, обладающий достаточной компетентностью для осуществления различных программ аудита и выполнения всех необходимых видов работ по сертификации.

7.2.2 Орган по сертификации обеспечен достаточным количеством аудиторов (не менее 2 (двух) по каждому объекту оценки соответствия), включая руководителей аудиторских групп, а также технических экспертов, для охвата всей сферы своей деятельности (в рамках области аккредитации) и выполнения всего объема работ по аудиту.

7.2.3 В ОССМ документально установлены обязанности, ответственность и полномочия аудиторов и технических экспертов в:

- должностных инструкциях (для штатного персонала ОССМ);

- ПР 02-3200 «Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента» (для специалистов ОССМ и технических экспертов);

- ПР 05-3200 «Рабочий порядок оценки трудозатрат при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента» (для специалистов ОССМ);

- ПР 04-3200 «Рабочий порядок взаимодействия с привлекаемым персоналом» (для привлекаемых специалистов ОССМ и технических экспертов);

- соглашениях о сотрудничестве/ договорах подряда (для привлекаемых специалистов ОССМ и технических экспертов).

Сотрудники ОССМ и технические эксперты ознакомлены со своими обязанностями, ответственностью и полномочиями под роспись.

7.2.4 В ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента» и ПР 04-3200 «Рабочий порядок взаимодействия с привлекаемым персоналом» установлены требования к процессам отбора, подготовки, официального наделения полномочиями аудиторов, а также отбора технических экспертов, привлекаемых к работам по оценке соответствия систем менеджмента. Первоначальное оценивание уровня компетентности аудитора охватывает его умение применять требуемые знания и навыки при проведении аудитов, а также личностные характеристики. Такое оценивание проводит компетентный оценщик, наблюдающий за тем, как аудитор проводит аудит.

7.2.5 На стадии планирования работ по оценке соответствия систем менеджмента на квартал заместитель руководителя ОССМ определяет состав аудиторских групп с учетом обеспечения необходимой совокупной компетентности аудиторской группы (т.е. группа обладает как общими знаниями и навыками в области аудита, так и навыками и знаниями, необходимыми для проведения аудита в конкретных технических областях), что позволяет результативно проводить аудит.

7.2.6 Руководство ОССМ обеспечивает ознакомление сотрудников ОССМ и технических экспертов (по факту привлечения их к работам по оценке соответствия СМ) с документацией СМК ОССМ, регламентирующей требования к процессу проведения аудита, требования к сертификации и другой необходимой для работы документацией. Сотрудники ОССМ и технические эксперты имеют доступ к необходимой документации СМК (диск W – папка «Процедурные документы СМК», либо 1С ЭДО М-Стандарт – Документы и файлы – Документы внутренние – 3200 – Процедурные документы СМК), а также к необходимой информации в области сертификации.

7.2.7 Порядок выявления потребности в обучении и подготовки персонала установлен в ПР 03-3200 «Рабочий порядок управления компетентностью персонала органа по сертификации систем менеджмента».

Для обеспечения компетентности аудиторов, технических экспертов и другого персонала, участвующего в работах по сертификации, в ОССМ применяются различные формы подготовки:

- самоподготовка;

- внутреннее обучение;

- обучение в сторонних специализированных организациях;

- стажировки как в ОССМ, так и в сторонних органах по сертификации.

7.2.8 Специалисты, принимающие решение о выдаче, отказе в выдаче, подтверждении, возобновлении, приостановлении действия или отмене сертификата, расширении или сужении области сертификации, проходят подготовку по положениям применяемого стандарта на систему менеджмента, по требованиям к сертификации и подтверждают в рамках процесса периодической оценки компетентности персонала ОССМ (согласно ПР 03-3200) свою компетентность в области оценки результатов процессов аудита, включая соответствующие рекомендации аудиторской группы.

7.2.9 Для обеспечения надежной работы всего персонала, участвующего в работах по аудиту и сертификации в ОССМ разработан ПР 03-3200, в котором установлены процедура и критерии для мониторинга компетентности и характеристик деятельности всего участвующего в работах персонала, основанные на частоте их привлечения к работам и уровне риска, связанного с их действиями. Мониторинг компетентности специалистов ОССМ проводится 1 (один) раз в год (по каждой специализации). Результаты ежегодной оценки компетентности фиксируются в годовом графике оценки компетентности персонала ОССМ, «Карте знаний и навыков специалиста ОССМ» и используются руководством ОССМ для анализа потребности в обучении персонала.

7.2.10 ОССМ осуществляет постоянный контроль работы каждого аудитора, рассматривая каждый тип систем менеджмента, в области которых аудитор считается компетентным. Процедура мониторинга деятельности аудиторов (ПР 03-3200) включает в себя:

- наблюдение и оценивание работы аудитора на месте;

- анализ документов, оформленных в процессе работ, в том числе отчетов по результатам аудита;

- анализ замечаний, выявленных в отношении деятельности конкретного аудитора при внутренних аудитах, в процессе текущего контроля со стороны руководства ОССМ, по результатам заседаний «Совета по обеспечению беспристрастности»;

- анализ информации от заказчиков или ответной реакции рынка.

Данный мониторинг организован таким образом, чтобы свести к минимуму вмешательство в нормальное протекание процессов сертификации, особенно с точки зрения заказчика.

7.2.11 Наблюдение и оценивание аудиторов непосредственно в процессе аудита осуществляется на основании годового графика оценки компетентности персонала ОССМ. Наблюдение проводит опытный аудитор, проводя проверку отдельных подразделений/ процессов совместно с оцениваемым специалистом.

7.3 Привлечение внешних аудиторов и внешних технических экспертов

ОССМ может привлекать к работам внешних аудиторов, в том числе в рамках передачи части работ на аутсорсинг другому органу по сертификации согласно п. 7.5 настоящего Руководства по качеству.

Взаимодействие с привлекаемыми внешними техническими экспертами и внешними аудиторами осуществляется на основании соглашений/ договоров подряда, заключаемых согласно ПР 04-3200. Данные соглашения/ договоры подряда содержат обязательства привлекаемых специалистов:

- соблюдать применяемые Политики;

- выполнять установленные требования к порядку проведения работ;

- уведомлять ОССМ о любых существующих или имевшихся ранее связях с любой организацией, для проведения аудита в которой они могут быть назначены;

- выполнять требования соблюдения конфиденциальности и беспристрастности.

Внешние аудиторы привлекаются к работам по оценке соответствия систем менеджмента после прохождения всех необходимых процедур оценки компетентности и аттестации согласно ПР 03-3200.

Каждый специалист (аудитор, технический эксперт) по факту привлечения его к работам подписывает «Обязательство о конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны».

7.4 Кадровый учет

Информация о специалистах ОССМ, участвующих в работах по оценке соответствия систем менеджмента, и их компетентности указывается в:

- «Сведениях о работниках органа по сертификации» (оформляется в виде отдельного документа, подписывается генеральным директором ФБУ «М-Стандарт»);

- личном кабинете органа по сертификации во ФГИС Росаккредитации;

- карте знаний и навыков специалиста ОССМ.

В совокупности данные документы содержат следующую информацию:

- фамилии, имена, отчества, адреса;

- работодателей и занимаемые должности;

- квалификацию по образованию и профессиональный статус;

- опыт работы и полученная подготовка;

- оценку компетентности;

- результаты контроля деятельности;

- полномочия, полученные в рамках органа по сертификации;

- дату последней актуализации записей.

«Сведениях о работниках органа по сертификации» и «Карты знаний и навыков специалистов ОССМ» ведутся и при необходимости актуализируются лицом, ответственным за делопроизводство.

Информацию во ФГИС Росаккредитации вносит и актуализирует по мере необходимости заместитель руководителя ОССМ.

7.5 Привлечение соисполнителей (аутсорсинг)

7.5.1 Орган по сертификации систем менеджмента привлекает к работам по оцениванию СМ заказчиков только аккредитованные органы по сертификации систем менеджмента, соответствующие требованиям ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, критериям аккредитации, утвержденным приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 № 707, при проведении оценки СМБПП и систем ХАССП дополнительно ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003.

ОССМ взаимодействует с другими органами по сертификации систем менеджмента (субподрядчиками) в случаях:

- большой загруженности аудиторов ОССМ и вследствие этого наличия риска несвоевременного оказания услуг заказчикам;

- если заказчики территориально удалены.

Взаимодействие ОССМ с организациями, привлекаемыми к совместным работам по оценке соответствия систем менеджмента, осуществляется на основании договоров (соглашений), содержащих перечень работ, на которые уполномочен субподрядчик, обязанности, ответственность (в том числе требования к данному органу по сертификации об оформлении документации по результатам проведенных работ в соответствии с требованиями, установленными в документации СМК ОССМ), требования обеспечения конфиденциальности информации, полученной в ходе проведения работ, и обеспечения отсутствия конфликта интересов.

7.5.2 Решения по результатам работ: о выдаче, отказе в выдаче, подтверждении, возобновлении, приостановлении действия или отмене сертификата, а также о расширении или сужении области сертификации принимает только уполномоченный персонал ОССМ.

7.5.3 Орган по сертификации систем менеджмента:

a) несет ответственность за работу, переданную другим организациям на условиях аутсорсинга;

b) привлекает к работам компетентных субподрядчиков. Показателями компетентности органов по сертификации являются: запись в «Реестре аккредитованных лиц» на сайте Росаккредитации» со статусом «Действует», наличие в области аккредитации ОС требуемых объектов оценки соответствия. Дополнительно при оценке стороннего органа по сертификации может учитываться уже существующий опыт взаимодействия с данным органом, имидж органа по сертификации, отзывы других организаций. Компетентность субподрядчика анализируется руководством ОССМ до заключения с ним договора (соглашения) о сотрудничестве;

c) убеждается в том, что организация, предоставляющая услуги на условиях аутсорсинга, и привлеченные ею лица не связаны непосредственно или через другого работодателя с проверяемой организацией таким образом, чтобы это могло повлиять на их беспристрастность. Данный анализ проводится на стадии анализа заявки заказчика. В ОССМ хранится информация о персонале стороннего ОС, необходимая для оценки угроз беспристрастности: информация о его компетентности, прошлых и существующих связях с различными организациями. Данная информация подлежит актуализации при планировании привлечения стороннего органа по сертификации к работам по оценке СМ.

7.5.4 Привлечение стороннего органа по сертификации к проведению работ по оценке соответствия системы менеджмента (при соблюдении требований п. 7.5.3 b, c) возможно только с письменного согласия на это заказчика. Для этого, при наличии у ОССМ намерения привлечь к работам сторонний орган по сертификации, заказчику направляется письменный запрос произвольной формы на получение от него согласия. Согласие клиент оформляет в письменном виде произвольной формы.

Факт привлечения стороннего органа по сертификации к проведению работ отражается в:

- карте анализа заявки на сертификацию системы менеджмента;

- дополнительном соглашении к договору (соглашению) о сотрудничестве со сторонним органом по сертификации (указываются конкретные объемы, сроки проведения, стоимость работ, при необходимости – конкретные исполнители работ);

- распоряжении о назначении лиц, ответственных за проведение работ по оценке системы менеджмента;

- дополнительном соглашении к договору с заказчиком на проведение работ по оценке соответствия системы менеджмента;

- других документах, оформляемых по результатам проводимых работ (отчет по результатам первого этапа аудита, отчет по аудиту и пр.).

При привлечении стороннего органа по сертификации к работам по оценке соответствия СМ заместитель руководителя направляет (по электронной почте) этому органу по сертификации:

- ПР 02-3200 «Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента» или выписку из него (с бланком листа ознакомления с документом) для выполнения аудиторами стороннего ОС работ в соответствии с требованиями, установленными в ОССМ, и оформления результатов порученных им работ по формам, предусмотренным в ОССМ;

- бланк «Обязательства о сохранении конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны».

Факт направления стороннему ОС ПР 02-3200 (или выписки из него) отражается в «Реестре документов СМК отдела подтверждения соответствия».

В ответ ОССМ получает подтверждение ознакомления привлекаемого к работе персонала с ПР 02-3200 «Рабочий порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента» или выпиской из него под роспись в виде заполненного листа ознакомления с документом (подлинник по почте и сканированную копию по электронной почте), а также заполненные и подписанные привлекаемыми к работам лицами «Обязательства о сохранении конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны» (подлинники по почте и сканированные копии по электронной почте).

Документы, оформленные аудиторами стороннего органа по сертификации в процессе работ (согласно ПР 02-3200), передаются в ОССМ лично (сотрудником стороннего ОС) или направляются заказным письмом (с уведомлением) по завершении работ, на которые был уполномочен сторонний орган по сертификации.

Лицо, назначенное на проведение работ по 2 ступени (анализ результатов оценивания и принятие решения), анализирует документы, оформленные аудиторами стороннего органа по сертификации по результатам работ, и принимает решение о возможности использования их в качестве доказательной базы для подтверждения соответствия системы менеджмента требованиям соответствующего стандарта на систему менеджмента. Результаты анализа отражаются в «Карте анализа результатов работ по оценке соответствия системы менеджмента» (форма приведена в ПР 02-3200).

При соответствии работы, выполненной субподрядчиком, требованиям документации СМК ОССМ заместитель руководителя ОССМ оформляет акт сдачи-приема работ (в 2-х экземплярах), который подписывается руководителем субподрядчика и генеральным директором ФБУ «М-Стандарт» (либо лицом, имеющим право подписи по доверенности).

В случае, если у сотрудника ОССМ, назначенного на проведение работ по 2 ступени, или заказчика возникают претензии к работе другого органа по сертификации (например, по срокам и полноте выполнения работ, правильности оформления результатов работ и прочее), все замечания, жалобы (претензии) документируются в «Карте анализа результатов работ по оценке соответствия системы менеджмента», в соответствующих журналах (п.п. 9.7, 9.8 настоящего Руководства по качеству), доводятся до сведения руководства ОССМ.

Руководитель или заместитель руководителя ОССМ направляет стороннему ОС:

- «Карту анализа результатов работ по оценке соответствия системы менеджмента», если замечания касаются оформления комплекта документов по результатам работ. В этом случае сторонний ОС должен оперативно устранить обнаруженные замечания (согласно ПР 02-3200). В зависимости от вида и значимости замечаний исправленные документы, дополнительная информация передаются в ОССМ либо лично (сотрудником стороннего ОС), либо направляются заказным письмом (с уведомлением), либо по электронной почте (с учетом обеспечения конфиденциальности информации, касающейся заказчика);

- жалобу (претензию) руководству стороннего органа по сертификации в письменном виде, если замечания связаны с недопустимым поведением аудиторов, грубым нарушением правил проведения работ. В этом случае сторонний ОС должен оперативно принять меры по исправлению ситуации (провести повторный аудит другим составом аудиторской группы за свой счет, принять меры дисциплинарного воздействия в отношении персонала, допустившего грубые нарушения, и т.п.). О реализованных мерах руководитель стороннего ОС должен письменно проинформировать руководство ОССМ.

При нежелании руководства стороннего органа по сертификации реагировать на замечания, жалобы (претензии) рассматривается вопрос об отказе в сотрудничестве с данным органом по сертификации. Сотрудничество со сторонним органом по сертификации может быть прекращено в одностороннем порядке при получении ОССМ информации о грубых нарушениях персоналом стороннего ОС требований к проведению работ, полученных от заказчиков, надзорных органов, СМИ (с письменным уведомлением об этом стороннего ОС с указанием причин прекращения сотрудничества).

Лицо, ответственное за делопроизводство, ведет перечень органов по сертификации, с которыми взаимодействует ОССМ (в бумажном и электронном виде), по каждому органу по сертификации хранятся область аккредитации в электронном виде, договор (соглашение) о сотрудничестве в бумажном/ в электронном виде, справка о персонале стороннего органа по сертификации в электронном виде (п. 7.5.3 с).

Ответственность за выбор субподрядчиков, заключение договоров (соглашений), последующую работу с субподрядчиками и мониторинг результатов этих работ несет руководитель ОССМ.

8 Требования к информации

8.1 Общедоступная информация

8.1.1 Орган по сертификации обеспечивает ведение и делает общедоступной на сайте ФБУ «М-Стандарт» (uraltest.ru - «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента») информацию:

- о процессах аудита;

- о процессах, связанных с принятием решения о сертификации, включающих выдачу, отказ в выдаче, подтверждение, возобновление, приостановление действия или отмену сертификата, а также расширение или сужение области сертификации;

- о типах систем менеджмента, проверяемых органом, и применяемых схемах сертификации (включая их описание) (данная информация общедоступна также на официальном сайте Росаккредитации fsa.gov.ru – «Аккредитованные лица» - «Реестр аккредитованных лиц»);

- права и обязанности заявителей, в том числе право использовать название органа по сертификации и знак соответствия НСС (данная информация указывается также в договорах на проведение работ). Право использовать логотип ФБУ «М-Стандарт» у заказчика отсутствует;

- перечень документов, используемых при выполнении работ по оценке соответствия и определяющих требования к данным работам;

- правила рассмотрения жалоб (претензий) и апелляций;

- примерная стоимость работ по оценке соответствия СМ, выполняемых органом по сертификации, а также методика расчета стоимости работ по сертификации;

- перечень организаций, сотрудничающих с ОССМ;

- о политике в области обеспечения беспристрастности,

а также информацию, указанную в п. 4.5 настоящего Руководства по качеству.

8.1.2 По запросу от любой заинтересованной стороны орган по сертификации предоставляет информацию:

a) о регионах, в которых ОССМ осуществляет свою деятельность;

b) о статусе выданных сертификатов;

c) о названии и адресе (город и страна) сертифицированного заказчика, нормативном документе, области применения выданного сертификата.

В исключительных случаях доступ к определенной информации может быть ограничен по просьбе заказчика (например, по соображениям безопасности).

8.2 Сертификационные документы

8.2.1 Комплект документов, оформляемых ОССМ в процессе работ по сертификации (согласно ПР 02-3200), передается заказчику лично (руководителю организации или сотруднику организации при наличии у него доверенности), либо направляется заказным письмом (с уведомлением в получении). С письменного согласия заказчика (в том числе в виде электронного письма) возможна отправка также сканированной копии документа по электронной почте.

8.2.2 Документы, оформляемые в процессе работ (сертификационные документы), содержат (в совокупности/ по отдельности) следующее:

a) наименование/ географическое местоположение (или географическое местоположение его главного офиса и всех производственных площадок, входящих в область сертификации организации с несколькими производственными площадками) заказчика, система менеджмента которого была сертифицирована;

b) дату выдачи, расширения или сужения области применения, возобновления действия сертификата, которая не предшествует дате принятия решения о сертификации.

Форма сертификата соответствия приведена в ПР 02-3200 и содержит:

- наименование, уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц, географическое местоположение, контактные данные органа по сертификации, символ аккредитации на документах ОССМ и сертификате соответствия не используется;

- наименование/ географическое местоположение заказчика (или географическое местоположение его главного офиса и всех производственных площадок, входящих в область сертификации организации с несколькими производственными площадками), система менеджмента которого была сертифицирована;

- дату начала и окончания текущего цикла сертификации;

- номер выпуска (номер сертификационного цикла с даты первичного аудита), чтобы отличить действующий документ от устаревшего;

- единый идентификационный номер;

- обозначение стандарта, на соответствие которому проводилась оценка, включая указание статуса издания;

- область сертификации, касающаяся вида работ, продукции и услуг относительно каждой производственной площадки;

- QR- код, позволяющий перейти на запись о сертифицированном объекте в Реестр объектов сертификации НСС;

- другая информация, предусмотренная формой сертификата соответствия (согласно ПР 02-3200).

8.3 Ссылка на сертификат и использование знаков соответствия

8.3.1 При положительных результатах сертификации системы менеджмента и оформлении сертификата соответствия заказчику выдается «Разрешения на применение знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации» (форма приведена в ПР 02-3200), позволяющее использовать знак соответствия НСС в отношении сертифицированной системы менеджмента на маркировочных ярлыках, упаковке продукции, эксплуатационной и товаросопроводительной документации, поступающей к потребителям. Допускается использовать знак НСС в организационно-распорядительной документации, рекламных материалах, на печатных изданиях, информационных материалах, на официальных бланках и вывесках. Знак НСС должен применяться с текстовой ссылкой (непосредственно под знаком), содержащей сведения о типе сертифицированной системы менеджмента, о применяемом стандарте на систему менеджмента, об органе по сертификации, выдавшем сертификат (в формате RA.RU.13УР04), исключающей возможность истолкования знака НСС как информацию о подтверждении соответствия качества продукции/ услуги. Не допускается:

- наносить знак НСС на отчеты лабораторных исследований, протоколы поверки, калибровки и испытаний;

- распространять использование знака НСС на деятельность, виды экономической деятельности, структурные подразделения, филиалы, не охваченные областью сертификации системы менеджмента.

Правила применения знака соответствия НСС определены в «Порядке применения знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации» и в «Разрешении на применение знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации».

В ОССМ предусмотрен также способ текстовой ссылки на сертификацию (для недопущения введения в заблуждение и неоднозначного толкования).

Предусмотрено, что в текстовой ссылке на сертификацию не должно быть неоднозначности относительно предмета сертификации и органа по сертификации, выдавшего сертификат. Текстовая ссылка на сертификацию системы менеджмента должна содержать:

- идентификацию (торговый знак, логотип или наименование) сертифицированного заказчика;

- тип системы менеджмента и применяемый стандарт;

- орган по сертификации, выдавший сертификат (например, в формате RA.RU.13УР04).

Способ информирования о сертификации и правила применения ссылки на сертификацию установлены в договоре на проведение работ по оценке соответствия системы менеджмента заказчика.

ОССМ отслеживает правильность применения знака соответствия НСС и текстовой ссылки на сертификацию, в том числе в рамках инспекционного контроля.

8.3.2 В открытом доступе на сайте ФБУ «М-Стандарт» (uraltest.ru – Сертификация – Сертификация систем менеджмента) размещены:

- «Порядок Применения знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

- правила оформления текстовой ссылки на сертификацию (вкладка «Права и обязанности заказчиков»).

8.3.3 Предусмотрено, что при использовании ссылки на сертификацию (в том числе в виде знака соответствия НСС) на упаковке продукции или в сопроводительной информации, такая ссылка не должна подразумевать, что продукт, процесс или услуга сертифицированы (п. 8.3.1 настоящего Руководства по качеству).

8.3.4 В договорах с заказчиком на проведение работ по оценке соответствия систем менеджмента установлены следующие обязанности сертифицированных заказчиков:

a) выполнять требования органа по сертификации (или действия, предписанные схемой сертификации) при ссылках на статус сертификации системы менеджмента в средствах массовой информации (таких как документы, брошюры или материалы рекламного характера);

b) соблюдать «Порядок Применения знака соответствия системы добровольной сертификации «Национальная система сертификации»;

с) не использовать или не разрешать использовать документ о сертификации или какую-либо его часть каким-либо образом, вводящим в заблуждение;

d) делать заявления о сертификации системы менеджмента только применительно к области сертификации, указанной в сертификате, схеме сертификации, нормативным документам, требования которых подтверждены при сертификации

е) отказываться от каких-либо заявлений, касающихся сертификации системы менеджмента, которые могут рассматриваться как непозволительные и вводящие в заблуждение;

f) прекратить ссылаться на сертификат соответствия и знак соответствия НСС в рекламных целях при приостановлении или отмене действия сертификата

g) вносить коррективы во все рекламные материалы при сужении области сертификации;

h) не допускать использования ссылок на сертификацию своей системы менеджмента каким-либо образом, позволяющим предположить, что орган по сертификации сертифицировал продукцию (услугу) или процесс;

i) не давать понять, что действие сертификата распространяется и на деятельность, не охваченную областью сертификации;

j) использовать результаты сертификации системы менеджмента таким образом, чтобы не нанести ущерб репутации органа по сертификации и привести к потере доверия общественности.

8.3.5 Орган по сертификации осуществляет контроль и предпринимает соответствующие действия в ответ на некорректные ссылки на статус сертификации или вводящее в заблуждение использование сертификационных документов или отчетов по результатам аудита. В качестве таких действий могут быть требования к внесению исправлений и проведению корректирующих действий, приостановление, отмена действия сертификации, публикация информации о нарушениях и, если это необходимо, предъявление судебного иска.

8.4 Конфиденциальность

8.4.1 Орган по сертификации на основе юридически действительных соглашений несет ответственность за управление всей информацией, полученной или сформированной в ходе выполнения работ по сертификации на всех уровнях своей структуры, включая комитеты и внешние органы или лиц, действующих от его имени.

Конфиденциальной является информация:

- о характеристиках и способах выпуска продукции, сырье и ингредиентах, комплектующих и оборудовании, производственной среде, внутренних процедурах и прочая внутренняя информация заказчиков;

- о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам;

- о результатах интеллектуальной деятельности и интеллектуальная собственность заказчиков и ФБУ «М-Стандарт»;

- о результатах оценки соответствия, если заказчик не проинформирован, что такая информация будет находиться в открытом доступе, или определенная заказчиком как конфиденциальная;

- о заказчике, полученная от других (внешних) источников (например, подателя претензии или органа государственного контроля и надзора);

- определенная заказчиком (обладателем информации) как составляющая коммерческую тайну согласно [Федеральному закону «О коммерческой тайне»](consultantplus://offline/ref=81807068CE83C0E816C800082DCB19F446D1D178D6A21D576B8266489AB0BC58BCCC3CA69082CE95gEn8B) от 29.07.2004 №98-ФЗ;

- персональные данные заказчиков согласно Федеральному закону «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» № 149-ФЗ от 27.07.2006.

ОССМ обеспечивает неразглашение конфиденциальной информации, полученной в ходе работ по оценке соответствия систем менеджмента, путем:

- документального установления данного требования в договорах на оказание ОССМ услуг заказчикам и в планах аудита;

- подписания аудиторами ОССМ и техническими экспертами обязательств о сохранении конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны (по каждой работе);

- разработки внутренних документов СМК ОССМ, в том числе определяющих порядок проведения работ по оценке соответствия систем менеджмента, требования к управлению документацией (в том числе на электронных носителях), с учетом требований соблюдения конфиденциальности информации;

- обеспечения соответствующих условий хранения документации по результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента и ограничения доступа к данной документации;

- обеспечения защиты информации согласно Федеральному закону «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» № 149-ФЗ от 27.07.2006 (согласно ПР 07-3200 «Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации», «Политики в области обеспечения баланса принципов конфиденциальности информации и раскрытия информации в рамках деятельности по оценке соответствия»).

Правовая ответственность персонала ОССМ за сохранение коммерческой тайны и выполнение условий конфиденциальности при оказании услуг заказчикам (на договорной основе) установлена в:

- должностных инструкциях сотрудников отдела подтверждения соответствия ФБУ «М-Стандарт»;

- ПП 3200 «Положение об отделе подтверждения соответствия»;

- ПР 07-3200 «Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации»;

Персонал ОССМ ознакомлен с должностными инструкциями, ПР 07-3200, ПП 3200 под роспись.

8.4.2 Орган по сертификации заблаговременно уведомляет заказчика о том, какую информацию он предполагает сделать общедоступной (в договоре на проведение работ по оценке соответствия системы менеджмента). Любая другая информация, кроме той, которая была предана огласке заказчиком, рассматривается как конфиденциальная.

8.4.3 За исключением случаев, предусмотренных соответствующими законодательными и нормативными актами, информация о конкретном сертифицированном заказчике или частном лице не раскрывается третьей стороне без получения письменного согласия данного заказчика или частного лица.

8.4.4 В случаях предоставления конфиденциальной информации третьим лицам (соответствующим органам власти, судебным органам и пр.) согласно федеральным законам РФ заказчик уведомляется о факте предоставления информации, если такое уведомление не противоречит положениям конкретного законодательного акта. Предоставление информации в таких случаях осуществляется с письменного разрешения генерального директора ФБУ «М-Стандарт».

8.4.5 Информация о заказчике, полученная от предъявителя жалобы (претензии), апелляции, регулирующих органов, рассматривается как конфиденциальная.

8.4.6 Сотрудники ОССМ, привлекаемые аудиторы, технические эксперты, члены Совета по обеспечению беспристрастности, члены комиссии по апелляциям, сотрудники органов по сертификации, сотрудничающих с ОССМ по аутсорсингу, обязуются сохранять конфиденциальность всей информации, полученной или сформированной органом по сертификации в ходе его деятельности по сертификации, за исключением тех случаев, которые регулируются требованиями законодательства РФ. Данные обязательства установлены в договорах (соглашениях) о сотрудничестве, соответствующей документации СМК ОССМ (ПР 07-3200, ПР 02-3200, «Обязательство о сохранении конфиденциальности информации и неразглашении коммерческой тайны» и др.).

8.4.7 В ОССМ созданы все необходимые условия, обеспечивающие безопасное обращение с конфиденциальной информацией:

- назначены ответственные лица для доступа в определенные помещения (в архив, в серверную);

- установлен порядок защиты конфиденциальной информации организации от умышленных несанкционированных действий (обеспечение доступа к каждому компьютеру и программному обеспечению через логин и пароль);

- разрешительная система (иерархическая схема) разграничения доступа персонала к защищаемой и охраняемой информации;

- применение различных технологий защиты электронных документов, баз данных организации (на каждом компьютере установлены и 2 (два) раза в неделю обновляются антивирусные базы);

- физическая (техническая) защита от проникновения посторонних лиц в здание и помещения организации (охрана, заборы, кодовые замки, идентификаторы, сейфы, средства наблюдения, оповещения, сигнализации);

- наличие средств защиты технических каналов утечки информации, возникающих при работе ЭВМ (на сервере ФБУ «М-Стандарт» установлена система защиты электронного и информационного пространства от внешних вторжений/ несанкционированного доступа).

8.5 Обмен информацией между органом по сертификации и заказчиками

8.5.1 Информация о деятельности по сертификации и требованиях

Орган по сертификации предоставляет заказчикам следующую актуальную информацию на сайте ФБУ «М-Стандарт» (uraltest.ru – «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента»):

a) подробное описание работ по сертификации на начальном и последующем этапах, включая подачу заявки, первоначальные аудиты, инспекционные аудиты (данная информация содержится также в «Программе аудита» (на сертификационный цикл)), а также порядок выдачи, отказа в выдаче, подтверждения действия сертификата, расширения или сужения области сертификации, приостановления, возобновления или отмены действия сертификата;

b) нормативные требования к сертификации;

c) информацию о стоимости подачи заявки, первоначальной и последующей сертификации;

d) требования органа по сертификации к заказчикам, а именно:

1) отвечать сертификационным требованиям;

2) принимать все необходимые меры для проведения аудитов, включая предоставление требуемой для проведения оценки документации и обеспечение доступа ко всем процессам и участкам, записям и персоналу для проведения первоначальной сертификации, инспекционного аудита, ресертификации и анализа жалоб;

3) обеспечивать при необходимости присутствие наблюдателей (например, членов экспертной группы, уполномоченной Росаккредитацией на проведение свидетельской оценки органа по сертификации, или аудиторов-стажеров);

e) документы, в которых описаны права и обязанности сертифицированных заказчиков, включая требования к ссылке на статус сертификации (п.8.3 настоящего Руководства по качеству);

f) информацию о процедурах рассмотрения жалоб (претензий) и апелляций.

8.5.2 Уведомление об изменениях со стороны органа по сертификации

Если изменяются правила сертификации (схемы сертификации), вводятся новые и (или) актуализируются требования, касающиеся объектов сертификации, порядка проведения работ, требований к заказчикам, требований к деятельности органов по сертификации (например, к компетентности, программному обеспечению, отчетности по результатам работ и т.п.) и другие изменения, влияющие на процесс оценки соответствия систем менеджмента, ОССМ принимает соответствующие меры, направленные на выполнение новых и (или) актуализированных требований.

Для этого:

- руководство и сотрудники ОССМ систематически отслеживают изменения в законодательной и нормативной документации, касающейся требований к системам менеджмента и процессу оценки соответствия СМ;

- руководство ОССМ своевременно вносит изменения в документацию СМК ОССМ, области применения которой касаются изменения (в том числе в формы документов, создаваемых в процессе работ по оценке соответствия, при необходимости). При необходимости руководитель ОССМ (менеджер по качеству) составляет план или распоряжение с необходимыми организационно-техническими мероприятиями для внедрения в ОССМ измененных требований;

- со всеми изменениями законодательной и нормативной документации, документации СМК ОССМ, планами/ распоряжениями по внедрению изменений персонал ОССМ знакомится под роспись (на совещаниях отдела (с оформлением протокола совещания), в листах ознакомления с документом, на самом документе) для оперативного выполнения измененных требований;

- информация об изменениях доводится до заказчиков при аудитах, на сайте ФБУ «М-Стандарт», через рассылку информационных писем заказчикам, через СМИ, на информационных круглых столах с заказчиками и другими заинтересованными сторонами (при значительных изменениях).

Орган по сертификации при аудитах или иными доступными способами проверяет, что каждый сертифицированный заказчик соблюдает новые требования.

8.5.3 Уведомление об изменениях со стороны заказчика

В договорах на сертификацию/ инспекционный контроль установлена обязанность сертифицированного заказчика информировать орган по сертификации обо всех изменениях, которые могут повлиять на способность системы менеджмента продолжать соответствовать требованиям стандарта, на соответствие которому проводилась сертификация. Это относится, в частности, к изменениям, касающимся:

a) юридического, коммерческого, организационного статуса или прав собственности;

b) организации и руководства (например, основного управленческого персонала, лиц, принимающих решения, или технических специалистов);

c) контактного адреса и местоположения производственных площадок;

d) области деятельности в рамках сертифицированной системы менеджмента;

e) важных изменений в системе менеджмента и процессах.

При необходимости орган по сертификации предпринимает соответствующие меры для подтверждения того, что сертифицированная система менеджмента продолжает соответствовать требованиям стандарта, на соответствие которому проводилась сертификация (например, внеплановый инспекционный контроль), либо действие сертификата соответствия приостанавливается/ отменяется.

9 Требования к процессу

9.1 Действия перед сертификацией

9.1.1 Подача заявки

В ОССМ разработаны формы заявки, анкеты заявителя, а также определен перечень информации, необходимой для инициирования процесса сертификации СМ (в зависимости от стандарта, на соответствие которому проводится сертификация). Форма заявки и перечень информации размещены на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru – «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента». «Анкета заявителя» высылается заказчику для заполнения после получения запроса на сертификацию системы менеджмента заказчика от ФГБУ «Институт стандартизации».

Заполненные по форме заявка, анкета заявителя и дополнительная информация необходимы ОССМ для того, чтобы установить:

a) предполагаемую область сертификации;

b) сведения о подавшей заявку организации, требуемые согласно схеме сертификации, включая ее наименование и адрес (адреса) расположения ее производственных площадок, ее процессы и операции, людские и технические ресурсы, функции, связи в рамках организационной структуры и любые другие имеющие значение юридические обязательства;

c) сведения об аутсорсинговых процессах, используемых организацией и способных оказать влияние на соответствие требованиям;

d) стандарты или другие требования, на соответствие которым подавшая заявку организация намерена сертифицироваться;

e) информацию относительно использования консультативных услуг по системе менеджмента, подлежащей сертификации.

9.1.2 Анализ заявки

9.1.2.1 Все поступившие в ОССМ заявки на сертификацию систем менеджмента регистрирует лицо, ответственное за делопроизводство, в «Журнале регистрации заявок на сертификацию систем менеджмента» в 1С ЭДО М-Стандарт и передает зарегистрированную заявку руководству ОССМ.

До принятия ОССМ обязательств по проведению работ по сертификации системы менеджмента проводится анализ возможностей органа по сертификации. Для проведения анализа заявки руководство ОССМ назначает (в формате визы на заявке) специалиста, имеющего право проводить анализ заявки в отношении соответствующих видов экономической деятельности согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента». Уполномоченный специалист анализирует заявку, выписку из ЕГРЮЛ/ ЕГРИП заказчика с целью удостовериться в том, что:

a) информация об организации, подавшей заявку, и ее системе менеджмента является достаточной для проведения аудита;

b) любые известные различия в понимании требований между органом по сертификации и подавшей заявку организацией были урегулированы;

c) орган по сертификации обладает компетентностью и возможностями для выполнения работ по сертификации;

d) приняты во внимание предполагаемая область сертификации, место(а) осуществления деятельности подавшей заявку организации, время, необходимое для проведения аудита, и любые другие обстоятельства, оказывающие влияние на работы по сертификации (язык, условия безопасности, угрозы для обеспечения беспристрастности и т.д.).

«Матрица распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента» в части полномочий сотрудников ОССМ на проведение соответствующего вида работ по оценке соответствия СМ формируется, исходя из информации, указанной в картах знаний и навыков специалистов ОССМ.

Результаты анализа заявки фиксируются в «Карте анализа заявки на сертификацию системы менеджмента».

9.1.2.2 После анализа заявки руководство ОССМ принимает решение принять, либо отклонить заявку на проведение сертификации, что отражается в «Извещении о результатах рассмотрения заявки на сертификацию системы менеджмента». При отрицательном результате анализа поступившей заявки в «Извещении о результатах рассмотрения заявки на сертификацию системы менеджмента» указывается причина отказа (согласно ПР 02-3200). Руководство ОССМ информирует заказчика о результатах рассмотрения заявки.

9.1.2.3 На основании данного анализа руководство ОССМ определяет уровень компетенции, необходимый для формирования аудиторской группы и принятия решения о сертификации. Персонал на проведение 1 ступени работ (оценивание системы менеджмента) и 2 ступени работ (анализ результатов и принятие решения) назначается распоряжением.

9.1.3 Программа аудита

9.1.3.1 В отношении всего цикла сертификации руководитель аудиторской группы разрабатывает «Программу аудита» (согласно ПР 02-3200) для четкого определения аудиторской деятельности, требуемой для демонстрации того, что система менеджмента заказчика отвечает требованиям к сертификации по выбранному стандарту. «Программа аудита», разработанная в отношении всего цикла сертификации, охватывает все требования, предъявляемые к системе менеджмента.

9.1.3.2 «Программа аудита» включает в себя проведение двухэтапного первоначального аудита, инспекционных аудитов в течение первого и второго года после выдачи сертификата и ресертификационного аудита на третий год до истечения срока действия сертификата. Трехлетний цикл сертификации начинается с принятия решения о сертификации. Последующие циклы начинаются с принятия решения о ресертификации (п. 9.6.3.2.3 настоящего Руководства по качеству). При определении «Программы аудита» и внесении в нее каких-либо поправок учитываются размеры организации-заказчика, область применения и сложность ее системы менеджмента, продукции и процессов, а также продемонстрированный уровень результативности системы менеджмента и результаты предыдущих аудитов.

9.1.3.3 Инспекционные аудиты проводятся не реже одного раза в год, кроме тех лет, когда проводятся ресертификационные аудиты. Возможна корректировка периодичности инспекционных аудитов с учетом сезонных факторов или сертификации систем менеджмента, рассчитанных на использование в пределах ограниченного периода времени.

9.1.3.4 В ОССМ не предусмотрена процедура признания результатов аудитов, проведенных другими органами по сертификации. Заказчик, впервые подавший заявку на сертификацию системы менеджмента в ОССМ, проходит процедуру оценки СМ как при первичной сертификации (положения IAF MD 2 не применимы).

9.1.3.5 Если заказчик работает по сменному графику, то при разработке программы и планов аудита рассматриваются аспекты, связанные с проведением работ в рабочие часы смен.

9.1.4 Определение трудоемкости аудита

9.1.4.1 В ОССМ разработан ПР 05-3200 «Рабочий порядок оценки трудозатрат при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента», устанавливающий правила расчета трудоемкости аудита. Для каждого заказчика согласно ПР 05-3200 устанавливается время, необходимое для планирования и полного выполнения результативного аудита системы менеджмента заказчика.

9.1.4.2 При установлении трудоемкости аудита орган по сертификации, помимо прочего, учитывает следующее:

a) требования соответствующего стандарта на систему менеджмента;

b) размер и сложность организации заказчика и его системы менеджмента;

c) технологические особенности и законодательное регулирование;

d) необходимость привлечения соисполнителей (аутсорсинг) для любой деятельности, охватываемой системой менеджмента;

e) результаты любых предыдущих аудитов;

f) число и размеры производственных площадок с учетом их местоположения и особенностей, связанных с проведением на них аудита;

g) риски, связанные с продукцией, процессами или видами деятельности организации;

h) являются ли аудиты совместными или комбинированными.

9.1.4.3 Все расчеты (и их обоснование) регистрируются в документе «Расчет трудоемкости работ по оценке системы менеджмента» (согласно ПР 05-3200).

9.1.4.4 Трудозатраты любого члена группы, который не является аудитором (т.е. технические эксперты, письменные и устные переводчики, наблюдатели и аудиторы-стажеры), не учитываются при расчете трудоемкости аудита.

9.1.5 Выборочные проверки производственных площадок

Если в ходе аудита выборочно проверяются производственные площадки, находящиеся в различных местах, и на которых осуществляется аналогичная деятельность, охватываемая системой менеджмента заказчика, ОССМ составляет программу выборочного контроля таким образом, чтобы обеспечить надлежащее проведение аудита системы менеджмента (методология определения выборки для проведения оценки систем менеджмента организаций, имеющих разветвленную структуру (несколько площадок) установлена в ПР 05-3200, разработанном с учетом требований IAF MD 1). Обоснование плана проведения выборки для каждого заказчика документируется в «Расчете трудоемкости работ по оценке системы менеджмента». Площадки, попавшие в выборку и подлежащие аудиту в рамках соответствующей проверки, указываются в «Программе аудита». Выборочные проверки не применяются на тех производственных площадках, на которых не осуществляется аналогичная производственная деятельность.

9.1.6 Стандарты на комплексные системы менеджмента

ОССМ не оказывает услуги по сертификации интегрированных систем на соответствие требованиям нескольких стандартов. Однако возможно проведение комбинированных аудитов, то есть в рамках одного аудита проверяются 2 (две) системы менеджмента, при этом по результатам работ оформляется 2 (два) отдельных комплекта документов (по каждой системе менеджмента) и оформляются отдельные сертификаты соответствия. В дальнейшем, инспекционные/ ресертификационные аудиты сертифицированных систем одного заказчика могут проводиться как комбинированный аудит, либо как отдельные аудиты. При планировании таких аудитов ОССМ обеспечивает достаточный объем мероприятий аудита на местах осуществления деятельности в целях обеспечения доверия к результатам сертификации.

9.2 Планирование аудитов

9.2.1 Определение целей, области и критериев аудита

9.2.1.1 Цели аудита, область и критерии аудита указываются в «Плане аудита» (согласно ПР 02-3200). «План аудита» согласовывается с заказчиком, при необходимости вносятся корректировки.

9.2.1.2 Цели аудита указывают на то, что должно быть сделано в процессе аудита, и могут включать следующее:

a) установление соответствия системы менеджмента заказчика или отдельных ее частей критериям аудита;

b) оценивание способности системы менеджмента обеспечивать выполнение заказчиком применяемых законодательных, нормативных и контрактных требований;

c) оценивание результативности системы менеджмента (для обеспечения постоянного достижения поставленных целей заказчика);

d) в случае необходимости определение областей для возможного улучшения системы менеджмента.

9.2.1.3 Область аудита устанавливает объем и границы аудита, например, производственные площадки, организационные подразделения, виды деятельности и процессы, подлежащие проверке. В случае проведения оценки (первоначальной сертификации или ресертификации) заказчика, имеющего несколько территориально удаленных площадок, «План аудита» может быть оформлен как единый документ, либо как совокупность документов (планы аудита по отдельным площадкам). В случае оформления нескольких планов аудита область аудита отдельного плана может не охватывать всей области сертификации, но все планы в совокупности должны охватывать всю область сертификации заказчика.

9.2.1.4 Критерии аудита используются в качестве основы для определения соответствия и включают в себя:

- требования определенного нормативного документа по системам менеджмента;

- определенные процессы и документацию системы менеджмента заказчика.

9.2.2 Отбор членов аудиторской группы и закрепление за ними соответствующих обязанностей

9.2.2.1 Общие положения

9.2.2.1.1 В ПР 02-3200 установлен порядок отбора и назначения членов аудиторской группы, включая ее руководителя, с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита. Назначение лиц, ответственных за проведение работ по оценке системы менеджмента, осуществляется руководством ОССМ согласно «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента». Если аудитор обладает необходимой компетентностью, в том числе для выполнения обязанностей руководителя аудиторской группы, в отношении конкретного аудита, то данный аудит может проводиться одним человеком. Аудиторские группы подбираются таким образом, чтобы члены аудиторской группы обладали суммарной компетентностью, достаточной для достижения поставленных целей аудита.

9.2.2.1.2 При принятии решения о размере и составе аудиторской группы учитывается следующее:

a) цели аудита, область, критерии и расчетные сроки проведения аудита;

b) является ли аудит совместным или комбинированным;

c) суммарная компетентность членов аудиторской группы, необходимая для достижения поставленных целей аудита;

d) сертификационные требования (включая любые применяемые законодательные, нормативные или контрактные требования);

e) язык и культура.

Руководителем аудиторской группы, сформированной для проведения комбинированного аудита, назначается специалист, имеющий глубокие познания в области применения как минимум одного из используемых стандартов и хорошо знающий другой стандарт, используемый при проведении конкретного аудита.

9.2.2.1.3 Необходимые знания и навыки руководителя аудиторской группы и аудиторов при необходимости дополняются знаниями и опытом технических экспертов, письменных и устных переводчиков, которые работают под руководством аудитора. Подбор письменных и устных переводчиков осуществляется таким образом, чтобы они не оказывали ненадлежащего влияния на проведение аудита.

9.2.2.1.4 В аудитах могут принимать участие аудиторы-стажеры, которые проходят стажировку под контролем опытного аудитора (информация об участии аудитора-стажера в оценке соответствия системы менеджмента конкретного заказчика и назначении ему наставника указывается в распоряжении о назначении лиц, ответственных за проведение работ по оценке системы менеджмента). В наставники аудитору-стажеру определяется аудитор, который обладает достаточной компетентностью для того, чтобы принять на себя обязанности и нести ответственность за деятельность и выводы аудитора-стажера.

9.2.2.1.5 По согласованию с членами аудиторской группы ее руководитель закрепляет за каждым членом группы обязанности по проверке конкретных процессов, функций, объектов, участков или работ. Данное распределение работ отражается в «Плане аудита». При этом учитывается требуемая компетентность, результативность и эффективность использования возможностей аудиторской группы, а также различные функции и обязанности аудиторов, аудиторов-стажеров и технических экспертов. По ходу проверки могут вноситься изменения в рабочие задания, чтобы обеспечить достижение целей аудита.

Лицо, проводившее анализ заявки конкретного заказчика, может принимать участие в оценивании системы менеджмента (в составе аудиторской группы) этого заказчика, но не может проводить анализ результатов оценивания и принимать решение по результатам работ.

Лицо, назначенное на проведение анализа результатов работ аудиторской группы и принятие решение по результатам работ, не может принимать участия в оценивании системы менеджмента (в составе аудиторской группы) данного заказчика.

9.2.2.2 Наблюдатели, технические эксперты и сопровождающие

9.2.2.2.1 Наблюдатели

Присутствие и обоснованность участия наблюдателей в аудите согласовываются органом по сертификации и заказчиком до проведения аудита. Аудиторская группа заботится о том, чтобы наблюдатели не оказывали влияния или не вмешивались в аудиторскую деятельность и не влияли на результаты аудита.

Взаимодействие с органом по аккредитации и заказчиками в процессе свидетельской оценки деятельности ОССМ регламентировано ПР 09-3200.

9.2.2.2.2 Технические эксперты

Роль технических экспертов в аудите согласовывается органом по сертификации и заказчиком до проведения аудита. Технический эксперт не имеет полномочий аудитора в аудиторской группе. Технические эксперты работают вместе с аудиторами.

Аудитор, обладающий необходимыми знаниями и (или) опытом по специальному вопросу, относящемуся к проверяемой организации, ее видам деятельности и процессам, может выполнять функции технического эксперта.

9.2.2.2.3 Сопровождающие

Аудитор проводит аудит только в присутствии сопровождающего лица, если нет иной договоренности между руководителем аудиторской группы и заказчиком. Сопровождающие лица указываются в «Плане аудита». В «Программе аудита» установлены следующие функции сопровождающих лиц:

- устанавливать контакты и определять сроки проведения встреч и бесед;

- организовывать посещения конкретных участков или подразделений организации-заказчика;

- принимать меры по доведению до сведения членов аудиторской группы правил и процедур обеспечения безопасности на объекте и выполнению этих правил и процедур членами аудиторской группы;

- выполнять функции «свидетеля» от лица заказчика выявленных в ходе аудита свидетельств аудита;

- не оказывать влияния и не вмешиваться в аудиторскую деятельность;

- не влиять на результаты аудита.

Функции сопровождающего лица может выполнять сотрудник, работа которого проверяется.

9.2.3 План аудита

9.2.3.1 Общие положения

«План аудита» составляется для каждого аудита, указанного в «Программе аудита», чтобы создавать основу для соглашения о проведении аудита и графике работ по аудиту. «План аудита» согласовывается с заказчиком.

9.2.3.2 Разработка плана аудита

«План аудита» соответствует целям и области аудита. «План аудита» включает в себя или имеет ссылки на следующее:

a) цели аудита;

b) критерии аудита;

c) область аудита, включая установление организационных и функциональных подразделений или процессов, подлежащих аудиту;

d) сроки проведения аудитов и объекты, подлежащие проверке, включая посещение временных производственных площадок и работы, проводимые без посещения объектов, если это целесообразно;

e) предполагаемые сроки и продолжительность выездных аудитов;

f) функции и обязанности членов аудиторской группы.

Подробно функции членов аудиторской группы и представителей заказчика указаны в «Программе аудита».

9.2.3.3 Предоставление информации о задачах аудиторской группы

«План аудита» содержит задачи, поставленные перед аудиторской группой. Аудиторская группа (согласно ПР 02-3200):

a) оценивает и проверяет на соответствие требованиям структуру, политики, процессы, процедуры, записи и другие документы организации заказчика, относящиеся к СМ;

b) определяет, удовлетворяют ли процессы всем требованиям в отношении предполагаемой области сертификации;

c) удостоверяется, что процессы и процедуры были разработаны, внедрены и поддерживаются в рабочем состоянии с целью обеспечения доверия к СМ заказчика;

d) сообщает заказчику для принятия им соответствующих мер о любых противоречиях между политикой, целями и задачами заказчика.

9.2.3.4 Предоставление информации о плане аудита

Предпочтительные сроки аудита заказчик указывает в заявке на сертификацию. В процессе планирования работ руководитель аудиторской группы согласовывает с заказчиком конкретные сроки проведения аудита, которые указываются в «Плане аудита». «План аудита» направляется заказчику не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до начала аудита.

9.2.3.5 Предоставление информации о членах аудиторской группы

Информация о членах аудиторской группы указывается в «Плане аудита» (фамилия, имя, отчество руководителя аудиторской группы и аудиторов, для технических экспертов и стажеров – фамилия, имя, отчество, должность и место работы). Информация о персонале ОССМ размещена на сайте ФБУ «М-Стандарт»: uraltest.ru – «Сертификация» - «Сертификация систем менеджмента». По запросу заказчика ОССМ может предоставить общую информацию о членах аудиторской группы, чтобы у заказчика было время на то, чтобы ознакомиться с предоставленной информацией и в случае возражений выразить свое несогласие с назначением какого-либо члена аудиторской группы, а у органа по сертификации (при наличии для этого объективных причин) - на то, чтобы переформировать группу.

9.3 Первоначальная сертификация

9.3.1 Аудит первоначальной сертификации

9.3.1.1 Общие положения

Аудит первоначальной сертификации системы менеджмента выполняется в два этапа: этап 1 и этап 2 (согласно ПР 02-3200).

9.3.1.2 Проведение первого этапа аудита

9.3.1.2.1 Планирование первого этапа аудита осуществляется в «Программе аудита». «Программа аудита» содержит информацию обо всех работах, которые планируется проводить в ходе первого этапа аудита, в том числе на территории заказчика. «Программа аудита» согласовывается с заказчиком. Отдельный план аудита на проведение первого этапа не оформляется.

9.3.1.2.2 Первый этап аудита проводится с целью:

a) анализа документации системы менеджмента заказчика;

b) оценки специфических условий размещения производственных площадок, а также с целью обсуждения с персоналом заказчика готовности ко второму этапу аудита;

c) анализа состояния заказчика и понимания им требований стандарта, в частности, тех, которые относятся к идентификации ключевых работ, значимых аспектов, процессов, целей, а также к функционированию системы менеджмента;

d) сбора необходимой информации относительно области применения системы менеджмента, включая:

- местоположение (производственные площадки) заказчика;

- используемые процессы и оборудование;

- установленные уровни управления (особенно для случаев с несколькими производственными площадками);

- применяемые законодательные и нормативные требования;

e) анализа распределения ресурсов для проведения второго этапа аудита и согласования с заказчиком деталей второго этапа аудита;

f) обеспечения правильной расстановки акцентов при планировании второго этапа аудита на основе четкого понимания системы менеджмента заказчика и функционирования производственных площадок в связи со стандартом на системы менеджмента или другим нормативным документом;

g) оценки того, были ли спланированы и проведены внутренние аудиты и анализы со стороны руководства, и что уровень внедрения системы менеджмента является достаточным для признания готовности заказчика к проведению второго этапа аудита.

При первоначальной сертификации выезд к заказчику для проведения первого этапа аудита обязателен (если у ОССМ ранее не было взаимоотношений с данной организацией).

9.3.1.2.3 Заключения в отношении первого этапа и готовность к проведению второго этапа аудита оформляются в «Отчете по результатам первого этапа аудита», в котором указывается на проблемные области (при наличии), которые могли быть классифицированы как несоответствия в ходе второго этапа аудита.

9.3.1.2.4 При установлении промежутка времени между первым и вторым этапами аудита учитываются потребности заказчика в устранении проблемных областей, выявленных на первом этапе аудита. В случае необходимости реализации серьезных изменений, способных повлиять на функционирование системы менеджмента, повторно проводится часть или весь комплекс мероприятий первого этапа аудита. Интервал между первым и вторым этапами составляет не более 3 (трех) месяцев.

Если результаты, полученные в ходе первого этапа аудита, могут привести к отсрочке или отмене проведения второго этапа, руководитель аудиторской группы фиксирует данную информацию в «Отчете по результатам первого этапа аудита». Отчет доводиться до сведения руководства организации-заказчика под роспись.

Руководитель аудиторской группы может скорректировать мероприятия по подготовке второго этапа аудита.

Решение о нецелесообразности проведения второго этапа аудита принимается, если установлено, что заказчик не готов к проведению аудита «на месте» (система менеджмента не внедрена, документация системы менеджмента отсутствует или не соответствует установленным требованиям, не выполняется большая часть требований стандарта на систему менеджмента и пр.). Возобновление процесса оценки системы менеджмента возможно после устранения всех несоответствий и повторной подачи заявки на сертификацию.

9.3.1.3 Проведение второго этапа аудита

Целью второго этапа аудита является оценка внедрения системы менеджмента заказчика, в том числе ее результативности. Второй этап аудита проводиться на территории заказчика. Он включает сбор объективных свидетельств в отношении:

a) информации и свидетельств соответствия всем требованиям применяемого стандарта на системы менеджмента или других нормативных документов;

b) мониторинга, измерения, регистрации и анализа функционирования по ключевым показателям целей и задач (согласующихся с ожиданиями в применяемом стандарте на систему менеджмента или другом нормативном документе);

c) оценки соответствия системы менеджмента и деятельности заказчика законодательным, нормативным и контрактным требованиям;

d) оценки управления заказчиком своими процессами;

е) проведения внутренних аудитов и анализа со стороны руководства;

f) ответственности руководства за политику организации-заказчика.

9.3.1.4 Заключения первоначального сертификационного аудита

Аудиторская группа анализирует всю информацию и свидетельства аудита, полученные на первом и втором этапах работ, чтобы на основе результатов аудита прийти к соглашению относительно заключений аудита. Заключения аудиторской группы регистрируются в «Отчете по аудиту».

9.4 Проведение аудитов на местах

9.4.1 Общие положения

В ПР 02-3200 установлен порядок проведения аудитов на местах. Они начинаются с проведения предварительного совещания и завершаются проведением заключительного совещания.

Если какая-либо часть аудита или проверка объекта проводится на удаленном расстоянии с использованием соответствующих электронных средств, ОССМ обеспечивает гарантии того, что такие работы проводятся персоналом, имеющим соответствующий уровень компетентности. Персонал, проводящий работы в удаленном формате, обеспечивает, чтобы свидетельства, полученные в ходе проведения такого рода аудита, были достаточно убедительными для того, чтобы аудитор мог судить и принимать решение о соответствии рассматриваемому требованию.

9.4.2 Проведение предварительного совещания

Руководитель аудиторской группы начинает проведение аудита с предварительного совещания с участием руководства заказчика и, когда это целесообразно, с лицами, ответственными за функции или процессы, которые будут проверяться. Целью вводного совещания является предоставление кратких разъяснений по поводу того, как будет организована проверочная деятельность. Степень детализации зависит от осведомленности заказчика с процессом аудита, и она включает в себя следующее:

a) представление участников, включая описание их роли в аудите;

b) подтверждение области сертификации;

c) подтверждение плана аудита (включая вид и область аудита, его цели и критерии), любых изменений и других соответствующих договоренностей с заказчиком, таких как дата и время проведения заключительного совещания, а также промежуточных совещаний аудиторской группы с руководством заказчика;

d) подтверждение официальных каналов обмена информацией между аудиторской группой и заказчиком;

e) подтверждение наличия ресурсов и средств, требуемых аудиторской группе;

f) подтверждение мер, касающихся соблюдения конфиденциальности;

g) подтверждение мер безопасности, порядка действий в чрезвычайных ситуациях и процедур обеспечения безопасности, связанных с работой аудиторской группы;

h) подтверждение наличия, ролей и идентификационных данных любых сопровождающих и наблюдателей;

i) порядок предоставления отчетов, включая классификацию выводов аудита;

j) информацию об условиях, при которых аудит может быть досрочно прекращен;

k) подтверждение, что руководитель и члены аудиторской группы, представляющие орган по сертификации, несут ответственность за аудит и осуществляют контроль за выполнением плана аудита, включая проверочную деятельность и аудиторские заключения;

I) в случае необходимости подтверждение результатов предыдущего анализа или аудита;

m) методы и процедуры, используемые при проведении аудита на основе выборочного контроля;

n) подтверждение языка, используемого при проведении аудита;

о) подтверждение того, что в ходе аудита заказчик будет информироваться о выполненной работе и любых проблемах, требующих решения;

р) предоставленную заказчику возможность задавать вопросы.

Вопросы, озвученные на совещании, отражаются в протоколе предварительного совещания.

9.4.3 Обмен информацией в ходе аудита

9.4.3.1 В ходе аудита члены аудиторской группы периодически оценивают полученные результаты и обмениваются информацией. Руководитель аудиторской группы по мере необходимости может перераспределять обязанности среди членов аудиторской группы и периодически сообщает заказчику о достигнутых результатах и любых проблемах (согласно ПР 02-3200).

9.4.3.2 Если свидетельства аудита указывают на то, что цели аудита недостижимы (например, выявлено(ы) значительное(ые) несоответствие(я) или большое количество несоответствий системного характера), или предполагают наличие непосредственного серьезного риска (например, имеются угрозы безопасности), руководитель аудиторской группы должен доложить об этом руководству проверяемой организации и по возможности органу по сертификации для определения дальнейших действий. К таким действиям могут относиться: корректировка плана аудита, изменение целей аудита, изменение области аудита, прекращение аудита и др.

9.4.3.3 Руководитель аудиторской группы рассматривает совместно с заказчиком необходимость внесения изменений в область аудита, которая становится очевидной по мере выполнения проверочных работ на местах, и сообщает об этом органу по сертификации.

9.4.4 Сбор и проверка информации

9.4.4.1 В ходе аудита информация, касающаяся целей, области и критериев аудита (включая информацию, относящуюся к взаимосвязям между функциями, операциями и процессами), собирается на основе подходящих выборочных методов и проверяется таким образом, чтобы превратиться в свидетельства аудита.

9.4.4.2 К способам сбора информации, в частности, относятся:

a) беседы и опросы;

b) наблюдение за процессами и операциями;

c) анализ документации и записей.

9.4.5 Идентификация и регистрация выводов аудита

9.4.5.1 Выводы аудита, обобщающие соответствия и детализирующие несоответствия, идентифицируются, классифицируются и регистрируются (в листах записей аудитора), чтобы имелась возможность вынести обоснованное решение о сертификации или подтвердить сертификацию.

9.4.5.2 Аудиторы могут выявлять и регистрировать потенциалы для улучшения (в «Отчете по аудиту»), при этом выводы аудита, свидетельствующие о несоответствиях, не регистрируются как потенциалы для улучшения.

9.4.5.3 Каждое выявленное несоответствие регистрируется в отдельном «Листе регистрации несоответствия» со ссылкой на конкретное требование, данные о несоответствии содержат четкую формулировку несоответствия и детализируют объективные свидетельства, на которых основано несоответствие. Несоответствия рассматриваются совместно с заказчиком для обеспечения точности свидетельств и правильного понимания несоответствий. Аудитор при этом воздерживается от указания на причину несоответствий или пути их устранения.

9.4.5.4 Устранение разногласий между аудиторской группой и заказчиком в отношении свидетельств или выводов аудита является функцией руководителя аудиторской группы. Все нерешенные проблемы регистрируются в «Отчете по аудиту».

9.4.6 Подготовка заключений аудита

В функции руководителя аудиторской группы входит обеспечение того, чтобы до проведения заключительного совещания аудиторская группа:

a) проанализировала выводы аудита и любую другую подходящую информацию, собранную в ходе аудита, относительно целей аудита;

b) согласовала заключения аудита с учетом неопределенности, присущей процессу аудита;

c) определила любые необходимые последующие действия;

d) подтвердила правомерность программы аудита или определила любые требуемые изменения (например, в отношении области сертификации, трудоемкости или сроков проведения аудита, периодичности инспекционного контроля, компетентности аудиторской группы).

9.4.7 Проведение заключительного совещания

9.4.7.1 Руководитель аудиторской группы проводит официальное заключительное совещание с участием руководства заказчика и, когда это целесообразно, с лицами, ответственными за функции или процессы, подлежащие проверке. Целью заключительного совещания является предоставление заключений аудита, включая рекомендации относительно сертификации. Все обнаруженные несоответствия представляются таким образом, чтобы обеспечить их понимание. Руководитель аудиторской группы согласовывает с заказчиком сроки реагирования на выявленные несоответствия.

9.4.7.2 На заключительном совещании также рассматриваются следующие вопросы (степень детализации зависит от знакомства заказчика с процессом аудита):

a) доведение до сведения заказчика, что собранные свидетельства аудита основаны на выборочной информации, что тем самым создается элемент неопределенности;

b) способ и сроки предоставления отчета, включая классификацию данных аудита;

c) процесс рассмотрения несоответствий органом по сертификации, включая любые последствия, связанные со статусом сертификации заказчика;

d) сроки предоставления заказчиком информации по планируемым и реализованным действиям для устранения несоответствий, выявленных при проведении аудита;

e) действия, осуществляемые органом по сертификации после аудита;

f) информация о процессах рассмотрения жалоб (претензий) и апелляций.

9.4.7.3 На заключительном совещании заказчику предоставляется возможность задавать вопросы. Любые разногласия относительно свидетельств и заключений аудита между аудиторской группой и заказчиком рассматриваются и устраняются по мере возможности. Любые неустраненные разногласия фиксируются в «Отчете по аудиту» и доводятся до сведения органа по сертификации.

Вопросы, озвученные на совещании, отражаются в протоколе заключительного совещания.

9.4.8 Отчет по аудиту

9.4.8.1 По каждому аудиту аудиторская группа оформляет «Отчет по аудиту» (согласно ПР 02-3200). Аудиторская группа может определять потенциалы для улучшения, но при этом не рекомендует конкретные решения. Право собственности на аудиторский отчет сохраняет за собой орган по сертификации.

9.4.8.2 Руководитель аудиторской группы обеспечивает подготовку «Отчета по аудиту» и несет ответственность за его содержание. «Отчет по аудиту» содержит точную, сжатую и четкую запись аудита, чтобы обеспечить возможность принятия взвешенного решения о сертификации, и содержит (в совокупности с «Программой аудита» и «Планом аудита») или ссылается на:

a) идентификацию органа по сертификации;

b) наименование и адрес заказчика и представителя руководства заказчика;

c) тип аудита (например, первоначальный, инспекционный, ресертификационный или специальный);

d) критерии аудита;

e) цели аудита;

f) область аудита, в частности, идентификацию организационных или функциональных подразделений или процессов, подлежащих аудиту, и сроки аудита;

g) любые отклонения от плана аудита и их причины;

h) любые существенные аспекты, влияющие на программу аудита;

i) идентификацию руководителя аудиторской группы, членов аудиторской группы и любых сопровождающих лиц (наблюдателей, аудиторов-стажеров);

j) сроки и места проведения аудиторской деятельности;

k) выводы аудита (п. 9.4.5 настоящего Руководства по качеству), ссылки на свидетельства и заключения аудита в соответствии с требованиями к данному типу аудита;

I) идентификацию изменений в случае значительных изменений, влияющих на систему менеджмента заказчика со времени проведения последнего аудита;

m) любые неразрешенные вопросы, если таковые имеются;

n) информацию, является ли проведенный аудит совместным или комбинированным, если это применимо;

о) сообщение о том, что аудит проводился на основе выборочного контроля имеющейся в распоряжении информации;

р) потенциалы для улучшения от аудиторской группы (при необходимости);

q) подтверждение того, что заказчиком выполняются требования к использованию сертификационных документов и ссылок на сертификацию, где это применимо;

r) верификацию результативности предпринятых коррекций и корректирующих действий в отношении ранее выявленных несоответствий, если это применимо.

Форма «Отчета по аудиту» приведена в ПР 02-3200.

9.4.8.3 «Отчет по аудиту» также содержит:

а) заявление относительно соответствия и результативности системы менеджмента с кратким изложением свидетельств, относящихся:

- к способности системы менеджмента отвечать применяемым требованиям и достигать запланированных результатов;

- проведению внутренних аудитов и анализа со стороны руководства;

b) заключение о правомерности области сертификации;

c) заключение относительно достижения целей аудита.

9.4.9 Анализ причин несоответствий

Если в процессе аудита аудиторская группа зафиксировала несоответствия, то ОССМ требует от заказчика проведения анализа причин несоответствий и предоставления в ОССМ информации о коррекциях/ корректирующих действиях по устранению выявленных несоответствий с указанием срока реализации мероприятий. Данная информация указывается в «Отчете по аудиту».

9.4.10 Результативность коррекций и корректирующих действий

ОССМ анализирует предложенные заказчиком коррекции, выявленные причины несоответствий и корректирующие действия для определения их приемлемости. Оценку приемлемости корректирующих действий проводит руководитель аудиторской группы, о чем делается отметка в «Листе регистрации несоответствия».

Орган по сертификации проверяет результативность любых коррекций и корректирующих действий. Информация об устранении несоответствий регистрируется в «Листе регистрации несоответствия». Руководитель аудиторской группы информирует заказчика о результатах анализа и проверки реализации коррекций и корректирующих действий. Если необходимо провести дополнительный полный или частичный аудит или предоставить документально оформленные свидетельства (подлежащие проверке в ходе последующих аудитов) для проверки результативности коррекций и корректирующих действий, об этом делается отметка в «Отчете по аудиту», с которым под роспись знакомится заказчик.

Проверка результативности коррекций и корректирующих действий осуществляется членом аудиторской группы на основе анализа документации, полученной от заказчика, или, в случае необходимости, путем проверки на местах.

Предоставленные заказчиком документы, подтверждающие устранение выявленных в процессе аудита несоответствий и их причин, хранятся в деле по сертификации данного заказчика.

9.5 Решение о сертификации

9.5.1 Общие положения

9.5.1.1 ОССМ обеспечивает, чтобы лица, принимающие решения о выдаче или отказе в выдаче сертификата, расширении или сужении области действия сертификата, приостановлении действия или отзыве сертификата, а также решения о ресертификации (далее– решения о сертификации), не принимали участия в аудитах (п. 9.2.2.1.5 настоящего Руководства по качеству). Лица, принимающие решения о сертификации, имеют соответствующий уровень компетентности и определены в «Матрице распределения ответственности персонала ОССМ за деятельность по оценке систем менеджмента», а также в распоряжении о назначении лиц, ответственных за проведение работ по оценке системы менеджмента.

9.5.1.2 Лица, принимающие решения о сертификации, являются штатными сотрудниками ОССМ. Юридические лица, работающие под организационным контролем органа по сертификации, отсутствуют.

9.5.1.3 Лица, являющиеся штатными сотрудниками ОССМ и принимающие решения по результатам работ, соответствуют требованиям ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-3, а в отношении СМБПП и систем ХАССП также требованиям ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003.

9.5.1.4 ОССМ регистрирует каждое решение о сертификации, включая любые дополняющие его сведения или разъяснения, поступающие от членов аудиторской группы или других источников информации (согласно ПР 02-3200).

9.5.2 Действия, осуществляемые до принятия решения

В ПР 02-3200 регламентирован процесс проведения анализа, предшествующего принятию решения о выдаче или отказе в выдаче сертификата, расширении или сужении области действия сертификата, возобновлении, приостановлении действия или отмене сертификата.

Данный процесс включает анализ того, что:

- информация, предоставленная аудиторской группой, в достаточной степени охватывает требования к сертификации и область сертификации;

- в ОССМ проанализированы, одобрены и проверены коррекции и корректирующие действия в отношении всех значительных несоответствий;

- органом по сертификации проанализирован и одобрен план действий заказчика по коррекциям и корректирующим действиям в отношении всех других несоответствий.

Результаты анализа информации, предоставляемой аудиторской группой в ОССМ для принятия решения по результатам работ, фиксируются в «Карте анализа результатов работ по оценке соответствия системы менеджмента».

9.5.3 Информация, необходимая для признания действительными результатов первоначальной сертификации

9.5.3.1 Информация, предоставляемая аудиторской группой в ОССМ для принятия решения о сертификации, включает:

- «Отчет по аудиту» (который помимо прочего содержит информацию о достижении/ недостижении целей аудита, рекомендации относительно выдачи или отказа в выдаче сертификата со всеми условиями осуществления этого (например, условие устранения причин обнаруженных несоответствий в согласованные сроки) или замечаниями аудитора) с листами регистрации несоответствий (с комментариями по несоответствиям и, где применимо, коррекциям и корректирующим действиям, предпринимаемым заказчиком);

- подтверждение информации, предоставленной органу по сертификации и использованной при анализе заявки (п. 9.1.2 настоящего Руководства по качеству).

9.5.3.2 Если ООСМ не смог проверить выполнение коррекций и корректирующих действий в отношении какого-либо значительного несоответствия в течение 6 (шести) месяцев после завершения аудита «на месте», повторно проводится второй этап аудита перед тем, как принимать решение о выдаче сертификата.

9.5.3.3 В ОССМ не предусмотрена процедура признания результатов аудитов, проведенных другими органами по сертификации (п.9.1.3.4 настоящего Руководства по качеству). Исключением является орган по сертификации, привлеченный ОССМ для проведения оценивания системы менеджмента заказчика по аутсорсингу (согласно п.7.5 настоящего Руководства по качеству). В случае передачи в ОССМ заказчика, сертифицированного другим органом по сертификации, уполномоченным на право проведения работ в рамках добровольной системы сертификации «Национальная система сертификации», взаимодействие с данным заказчиком осуществляется как при первичной сертификации.

9.5.4 Информация, необходимая для признания действительными результатов ресертификации

ОССМ принимает решение о выдаче или отказе в выдаче сертификата соответствия на очередной сертификационный цикл на основе результатов ресертификационного аудита заказчика, а также анализа функционирования системы менеджмента за период действия сертификата и жалоб, полученных от пользователей результатов сертификации (согласно ПР 02-3200).

9.6 Подтверждение сертификации

9.6.1 Общие положения

ОССМ подтверждает сертификацию на основе демонстрации того, что заказчик продолжает выполнять требования стандарта на систему менеджмента. Подтверждение сертификации заказчика осуществляется в форме инспекционного контроля и (или) ресертификации. Инспекционный контроль и ресертификация проводятся двухступенчато:

- 1 ступень – подготовка и проведение аудита «на месте» (при значительных изменениях в системе менеджмента заказчика проводится два этапа аудита согласно п.п. 9.3.1.2-9.3.1.4, 9.4 настоящего Руководства по качеству),

- 2 ступень – анализ результатов работы аудиторской группы и принятие решение по результатам работ.

Требования к процедуре подтверждения сертификации (инспекционному контролю и ресертификации), порядок и особенности проведения этапов оценки установлены в ПР 02-3200.

9.6.2 Деятельность по инспекционному контролю

9.6.2.1 Общие положения

9.6.2.1.1 В ОССМ организована работа по инспекционному контролю таким образом, что регулярно проводится мониторинг типичных областей и функций, охваченных системой менеджмента, с учетом изменений, относящихся к сертифицированному заказчику и его системе менеджмента. Информация по запланированному и проведенному мониторингу типичных областей и функций, входящих в область применения СМ, и по изменениям, касающимся процесса аудита и системы менеджмента заказчика, фиксируется в «Программе аудита».

9.6.2.1.2 Деятельность по инспекционному контролю включает в себя проведение аудитов «на месте» с целью оценки соответствия сертифицированной системы менеджмента заказчика требованиям стандарта, на соответствие которому выдан сертификат.

Другие действия по надзору включают в себя:

- запросы органа по сертификации сертифицированному заказчику по аспектам сертификации (например, получение от заказчика актуальной на момент инспекционного контроля «Анкеты заявителя»);

- анализ любых заявлений сертифицированного заказчика, касающихся его деятельности (например, в рекламных материалах, на веб-сайте);

- запрос у сертифицированного заказчика документированной информации (на бумажных или электронных носителях);

- другие способы мониторинга деятельности сертифицированного заказчика.

9.6.2.2 Инспекционный контроль

Инспекционный контроль сертифицированной системы менеджмента заказчика планируется таким образом, чтобы в совокупности с другими инспекционными мероприятиями подтвердить соответствие сертифицированной системы менеджмента требованиям стандарта, на соответствие которому была проведена сертификация, в периоды между ресертификационными аудитами. При плановом инспекционном контроле в общий объем проверки включается не менее 2/3 элементов системы менеджмента, в том числе следующие обязательные элементы:

- внутренние аудиты и анализ со стороны руководства;

- действия, предпринятые в отношении несоответствий, выявленных в ходе предыдущего аудита, и проверка их результативности;

- обращение с жалобами (претензиями), рекламациями;

- результативность системы менеджмента в части достижения целей и результатов функционирования системы менеджмента, запланированных сертифицированным заказчиком;

- ход реализации запланированных мероприятий, нацеленных на постоянное улучшение;

- мониторинг функционирования процессов системы менеджмента;

- влияние изменений системы менеджмента на её целостность;

- правильность использования сертификата и ссылок на него (в том числе правильность применения знака соответствия НСС).

Для системы менеджмента безопасности пищевой продукции и системы управления качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе принципов ХАССП обязательно проверяются:

- управление критическими контрольными точками;

- анализ работы по рабочим листам ХАССП.

Требования к планированию инспекционного контроля установлены в ПР 02-3200. Мероприятия по проведению инспекционного аудита в рамках сертификационного цикла установлены в «Программе аудита». Мероприятия по проведению конкретного аудита регламентируются «Планом аудита».

9.6.3 Ресертификация

9.6.3.1 Планирование ресертификационного аудита

9.6.3.1.1 Целью ресертификационного аудита является подтверждение постоянства соответствия и результативности системы менеджмента в целом, а также ее постоянной пригодности в рамках области сертификации. Ресертификационный аудит планируется и проводится с целью оценивания постоянного выполнения всех требований соответствующего стандарта на систему менеджмента. Сроки проведения ресертификационного аудита устанавливаются таким образом, чтобы обеспечить своевременное оформление сертификата соответствия на очередной сертификационный цикл до истечения сроков действия выданного сертификата.

9.6.3.1.2 Деятельность по ресертификации включает в себя анализ отчетов о предыдущих инспекционных аудитах, а также рассматривается функционирование системы менеджмента в течение последнего сертификационного цикла.

9.6.3.1.3 Ресертификационный аудит проводится по схеме:

- инспекционного контроля, если в организации не было существенных изменений в системе менеджмента;

- первоначального аудита (с проведением 1 этапа аудита), если у заказчика произошли существенные изменения в системе менеджмента.

Под существенными изменениями подразумеваются:

- изменение организационной структуры заказчика;

- изменение технологии производства;

- смена места осуществления деятельности;

- значительные изменения кадрового состава заказчика, в том числе руководителей;

- изменение условий производства;

- изменение численности персонала;

- изменение законодательства;

- пересмотр документации системы менеджмента в связи с выходом новой версии стандарта на сертифицированную систему менеджмента и т. п.

9.6.3.2 Ресертификационный аудит

9.6.3.2.1 Аудит «на месте» при ресертификации включает в себя проверку:

- результативности системы менеджмента в целом с учетом внутренних и внешних изменений, а также постоянство ее соответствия и применимости в области сертификации;

- выполнения обязательства по поддерживанию результативности и по совершенствованию системы менеджмента с целью улучшения деятельности организации в целом;

- результативности системы менеджмента в части достижения Политики и целей функционирования системы, запланированных сертифицированным заказчиком.

9.6.3.2.2 Если в ходе ресертификационного аудита фиксируются значительные несоответствия, ОССМ устанавливает время, за которое должны быть выполнены коррекции и корректирующие действия. Они должны быть выполнены и проверены до истечения срока действия сертификата.

9.6.3.2.3 Если работы по ресертификации успешно завершены до истечения срока действия выданного сертификата, срок действия нового сертификата устанавливаться:

- датой окончания предыдущей версии сертификата;

- или датой принятия решения о ресертификации, если такое желание выразил сертифицированный заказчик.

9.6.3.2.4 Если мероприятия ресертификационного аудита не были полностью завершены органом по сертификации до истечения срока действия сертификата или если до этого срока органом не было верифицировано выполнение коррекций и корректирующих действий в отношении любого значительного несоответствия, то решение о ресертификации не принимается и новая версия сертификата соответствия не оформляется. ОССМ информирует об этом заказчика с разъяснением вытекающих из этого факта последствий.

9.6.3.2.5 Действие сертификации возобновляется (оформляется новая версия сертификата), если в течение 6 (шести) месяцев все невыполненные мероприятия по ресертификации будут полностью завершены. В противном случае повторно проводиться второй этап аудита (если на это согласен сертифицированный заказчик). В этих случаях сертификат датируется днем принятия решения о ресертификации, а срок истечения действия очередной версии сертификата устанавливается на основе предыдущего цикла сертификации.

Требования к порядку проведения ресертификации установлены в ПР 02-3200.

9.6.4 Специальные аудиты

9.6.4.1 Расширение области сертификации

Сертифицированный заказчик, желающий расширить область сертификации, направляет в ОССМ заявку.

Порядок и правила проведения работ при расширении области сертификации описаны в ПР 02-3200.

Положительным результатом работ по расширению области сертификации является решение о расширении области сертификации и переоформленный сертификат с расширенной областью сертификации.

Предыдущий сертификат изымается из пользования.

Аудит по расширению области сертификации может быть проведён дополнительно или совмещен с очередным инспекционным контролем системы менеджмента.

9.6.4.2 Внеплановые аудиты

ОССМ может инициировать проведение внепланового аудита сертифицированного заказчика (согласно ПР 02-3200) для расследования жалоб или в ответ на произошедшие изменения, или же для контроля в случае приостановления действия сертификата соответствия заказчика.

В таких случаях ОССМ обосновывает и заранее извещает сертифицированных заказчиков об условиях, на которых будут осуществляться такие аудиты. При этом ОССМ тщательно рассматривает состав аудиторской группы по причине отсутствия у заказчика возможности опротестовать членов аудиторской группы.

9.6.5 Приостановление, отмена действия сертификата или сужение области сертификации

9.6.5.1 Порядок приостановления, отмены действия сертификата, сужения области сертификации и определения последующих действий, осуществляемых органом по сертификации, регламентирован ПР 02-3200.

9.6.5.2 ОССМ приостанавливает действие сертификата в случаях, если:

- при подтверждено, что сертифицированная система менеджмента заказчика постоянно или в значительной мере не может выполнять сертификационные требования, включая требования к результативности системы менеджмента;

- сертифицированный заказчик не позволяет проводить инспекционные или ресертификационные аудиты с требуемой периодичностью;

- выявлены нарушения правил использования сертификата и ссылок на сертификацию;

- корректирующие действия по выявленным несоответствиям признаны неудовлетворительными, либо не реализованы в установленные сроки;

- сертифицированный заказчик добровольно сделал запрос о приостановлении действия сертификата.

Действие сертификата приостанавливается на срок не более 6 (шести) месяцев.

9.6.5.3 После приостановления действия сертификат на систему менеджмента заказчика становится временно недействительным.

9.6.5.4 ОССМ возобновляет действие приостановленного сертификата в том случае, если проблема, вызвавшая приостановление действия сертификата, была решена.

Действие сертификата отменяется, если:

- по истечении 6 (шести) месяцев ОССМ не получает от держателя сертификата отчета о выполнении корректирующих действий, направленных на устранение причин приостановления действия сертификата соответствия;

- корректирующие действия в отношении значительных несоответствий признаны ОССМ неудовлетворительными или сертифицированный заказчик не предоставляет ОССМ возможности проверки результатов корректирующих действий;

- если заказчик отказывается от проведения и оплаты работ по инспекционному контролю.

Возможно также сужение области сертификации.

9.6.5.5 ОССМ сужает область сертификации (согласно ПР 02-3200) в целях исключения области, не удовлетворяющей требованиям, если заказчик постоянно или в значительной степени не может выполнить сертификационные требования применительно к этим областям.

9.7 Апелляции

9.7.1 Порядок и правила приема, оценивания, принятия решений в отношении апелляций, регистрации и прослеживания мер по их удовлетворению регламентированы ПР 06-3200 «Рабочий порядок рассмотрения жалоб (претензий), апелляций».

9.7.2 ОССМ несет ответственность за все решения, принятые на всех уровнях, задействованных в процессе рассмотрения апелляций. Рассмотрение апелляций проводит комиссия, в состав которой не входят лица, принимавшие участие в соответствующих аудитах, или принимавшие решения по сертификации.

9.7.3 Процессы подачи, рассмотрения и принятия решений по апелляциям организованы таким образом, чтобы обеспечить недискриминационный характер по отношению к подателю апелляции.

9.7.4 Процесс рассмотрения апелляций включает в себя следующие элементы и методы:

- схему процесса получения, признания обоснованности и исследования апелляции, а также принятия решения о том, какие ответные действия должны быть предприняты с учетом результатов предыдущих подобных апелляций;

- сопровождение и регистрацию апелляций, включая действия, предпринимаемые для принятия решений по апелляциям;

- обеспечение выполнения соответствующих коррекций и корректирующих действий.

9.7.5 При получении апелляции ОССМ несет ответственность за сбор и проверку всей информации, необходимой для признания обоснованности поданной апелляции.

9.7.6 ОССМ уведомляет предъявителя апелляции (в течение 2 (двух) рабочих дней с момента ее получения и регистрации) информационным письмом на официальном бланке ФБУ «М-Стандарт» (за подписью генерального директора ФБУ «М-Стандарт») о том, что:

- апелляция зарегистрирована (в том числе сообщается входящий номер и дата регистрации);

- передана на рассмотрение руководству организации;

- установлены сроки рассмотрения апелляции.

Информационное письмо направляется предъявителю апелляции по электронной почте (в сканированном виде) и почтовым отправлением.

ОССМ предоставляет предъявителю апелляции подробные сведения о ходе ее рассмотрения и сообщает о результатах. Предусмотрена возможность рассмотрения апелляции в присутствии предъявителя апелляции.

9.7.7 Решение, которое сообщается подателю апелляции, принимается, анализируется и утверждается лицами, ранее не имевшим отношения к предмету апелляции.

9.7.8 ОССМ официально уведомляет подателя апелляции об окончании ее рассмотрения.

По результатам заседания комиссии по апелляциям председатель комиссии оформляет «Решение комиссии по апелляциям» в двух экземплярах. «Решение комиссии по апелляциям» оформляется в произвольной форме с указанием:

- регистрационного номера и даты регистрации апелляции;

- предмета апелляции;

- состава комиссии по апелляции (с указанием номера и даты распоряжения о назначении комиссии);

- перечня рассмотренных комиссией материалов, относящихся к предмету апелляции;

- принятого решения в отношении апелляции;

- действий, необходимых для устранения причины и последствий апелляции.

«Решение комиссии по апелляциям» подписывают председатель и члены комиссии, представители организации, подавшей апелляцию, утверждает генеральный директор ФБУ «М-Стандарт».

«Решение комиссии по апелляциям» в двухдневный срок направляется заказным письмом предъявителю апелляции, второй экземпляр остается в ОССМ.

В случае подтверждения по результатам рассмотрении апелляции вины органа по сертификации руководитель ОССМ разрабатывает план корректирующих действий по устранению причин подачи апелляции (с учетом положений, указанных в «Решении комиссии по апелляциям»), организует реализацию корректирующих действий в установленные сроки и оценивает результативность предпринятых мероприятий.

Учет сути апелляции руководство ОС может использовать при разработке мер по улучшению деятельности органа по сертификации.

Председатель комиссии по апелляциям осуществляет контроль выполнения мероприятий по решениям, принятым комиссией по апелляциям и указанным в «Решении комиссии по апелляциям».

9.8 Жалобы

9.8.1 Порядок и правила приема, оценивания, принятия решений в отношении жалоб (претензий), регистрации и прослеживания мер по их удовлетворению регламентированы ПР 06-3200 «Рабочий порядок рассмотрения жалоб (претензий), апелляций».

9.8.2 Процессы подачи, рассмотрения и принятия решений по жалобам (претензиям) не носят дискриминационного характера по отношению к подателю жалобы (претензии).

9.8.3 При получении жалобы (претензии) орган по сертификации подтверждает, относится ли она к деятельности по сертификации, за которую ОССМ несет ответственность, и, если это так, жалоба (претензия) подлежит рассмотрению. Если жалоба (претензия) имеет отношение к сертифицированному заказчику, то при ее исследовании основное внимание уделяется результативности сертифицированной системы менеджмента заказчика.

9.8.4 ОССМ в течение 3 (трех) рабочих дней передает сертифицированному заказчику относящуюся к нему жалобу (претензию).

9.8.5 В ПР 02-3200 задокументирован порядок получения, оценки и принятия решений по жалобам (претензиям). Этот процесс учитывает соблюдение принципа конфиденциальности в части, относящейся к предъявителю жалобы (претензии) и ее предмету.

9.8.6 Процесс рассмотрения жалоб (претензий) включает в себя следующие элементы и методы:

- схему процесса получения, признания обоснованности и расследования жалобы (претензии), а также принятия решения о том, какие ответные действия должны быть предприняты;

- сопровождение и регистрацию жалоб (претензий), включая действия, предпринимаемые для их удовлетворения;

- обеспечение выполнения соответствующих коррекций и корректирующих действий (при необходимости).

9.8.7 При получении жалобы (претензии) ОССМ несет ответственность за сбор и проверку всей информации, необходимой для признания обоснованности поданной жалобы (претензии).

9.8.8 Во всех случаях, когда это возможно, ОССМ уведомляет предъявителя жалобы (претензии) (в течение 2 (двух) рабочих дней с момента ее получения и регистрации) информационным письмом на официальном бланке ФБУ «М-Стандарт» (за подписью генерального директора ФБУ «М-Стандарт») о том, что:

- жалоба (претензия) зарегистрирована (в том числе сообщается входящий номер и дата регистрации);

- передана на рассмотрение руководству организации;

- установлены сроки рассмотрения жалобы (претензии).

Информационное письмо направляется предъявителю жалобы (претензии) по электронной почте (в сканированном виде) или почтовым отправлением.

ОССМ предоставляет предъявителю жалобы (претензии) подробные сведения о ходе ее рассмотрения и сообщает о результатах.

9.8.9 Решение, которое сообщается предъявителю жалобы (претензии), принимается и утверждается лицом(ами), ранее не имевшим(ими) отношения к предмету жалобы (претензии).

Результаты рассмотрения жалобы (претензии) оформляются руководителем ОССМ или начальником юридического отдела (в зависимости от вида жалобы (претензии)) на официальном бланке ФБУ «М-Стандарт» (за подписью генерального директора ФБУ «М-Стандарт») и направляются предъявителю жалобы (претензии) по электронной почте (в сканированном виде) или почтовым отправлением.

9.8.10 Во всех случаях ОССМ официально уведомляет предъявителя жалобы (претензии) об окончании процесса ее рассмотрения.

9.8.11 ОССМ совместно с заказчиком и предъявителем жалобы (претензии) определяет необходимо ли и если да, то в какой степени, разглашать предмет жалобы (претензии) и сделанное по ней заключение. В ПР 07-3200 «Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации» определены виды конфиденциальной информации и способы обеспечения сохранности конфиденциальной информации.

9.9 Записи о заказчиках

9.9.1 ОССМ ведет записи об аудите и других работах по всем заказчикам, включая все организации, подавшие заявки, прошедшие аудит, сертифицированные, а также организации, действие сертификатов которых было приостановлено или отменено:

- в «Журнале регистрации заявок на сертификацию систем менеджмента»;

- в «Реестре сертифицированных систем менеджмента».

Все документы, созданные и полученные в процессе работ по оценке соответствия системы менеджмента, служащие доказательством того, что все требования к процессу оценки соответствия фактически выполнены, подшиваются в дело отдельно по каждой заявке с оформлением описи. Комплекты документов по инспекционным контролям сертифицированных систем менеджмента подшиваются в дело по сертификации с оформлением описи по каждому инспекционному контролю. Оформленные дела передаются лицу, ответственному за делопроизводство, для сдачи в архив (бумажный и электронный) согласно ПР 01-3200.

9.9.2 Записи о сертифицированных заказчиках включают в себя следующее:

- информацию о заявке и отчеты о первоначальном, инспекционном и ресертификационном аудитах;

- договор на проведение работ;

- обоснование методологии, используемой для выборочного исследования;

- расчет и обоснование трудоемкости аудита;

- проверку коррекций и корректирующих действий;

- записи о жалобах (претензиях) и апелляциях, а также обо всех последующих коррекциях/ корректирующих действиях;

- протоколы и решения комитетов, если это применимо;

- документацию по принятию решений о сертификации;

- сертификационные документы, содержащие область сертификации в отношении продукции, процесса или услуги, в зависимости от применимости;

- соответствующие записи, необходимые для обеспечения доверия к сертификации, такие как свидетельства компетентности аудиторов и технических экспертов;

- программу аудита.

9.9.3 ОССМ обеспечивает защиту записей о заказчиках, гарантируя при этом соблюдение конфиденциальности информации согласно ПР 07-3200 «Рабочий порядок обеспечения сохранения коммерческой тайны и соблюдения конфиденциальности информации». Транспортировка, пересылка и передача записей осуществляются способами, обеспечивающими сохранение их конфиденциальности.

9.9.4 Требования к хранению записей регламентированы ПР 01-3200 «Рабочий порядок управления документированной информацией в отделе 3200». Записи о сертифицированных заказчиках сохраняются на протяжении текущего цикла сертификации и еще одного полного сертификационного цикла.

10 Требования к системе менеджмента органов по сертификации

10.1 Общие положения

В ОССМ разработана и поддерживается в рабочем состоянии система менеджмента, способная обеспечивать и демонстрировать последовательное выполнение требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003 с учетом Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 №707.

В органе по сертификации:

- определены процессы, необходимые для системы менеджмента качества (КП 3200);

- определены последовательность и взаимодействие этих процессов (КП 3200, приложение В настоящего Руководства по качеству);

- определены критерии и методы, необходимые для обеспечения результативности как при осуществлении, так и при управлении этими процессами (КП 3200);

- определены риски (в том числе применительно к процессам СМК) и пути их устранения или минимизации последствий (Р 3200);

- определены ресурсы и информация, необходимые для поддержки процессов СМК и их мониторинга (КП 3200);

- осуществляется мониторинг, измерение и анализ процессов СМК (результаты отражаются в ежегодном отчете о функционировании СМК);

- принимаются меры, необходимые для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения процессов и системы менеджмента качества ОССМ в целом (по результатам анализа функционирования СМК со стороны руководства разрабатывается и реализуется в установленные сроки план мероприятий по совершенствованию СМК ОССМ).

ОССМ обеспечен инфраструктурой, необходимой для осуществления своей деятельности, и поддерживает ее в рабочем состоянии.

Инфраструктура ОССМ включает в себя:

- производственные помещения;

- средства труда и оборудование для процессов (технические и программные средства);

- службы обеспечения (транспорт, связь).

Заключены также договоры со сторонними специализированными организациями на:

- предоставление доступа к сети интернет;

- на оказание услуг электросвязи;

- на установку и обслуживание программного обеспечения.

Поддержание инфраструктуры в рабочем состоянии обеспечивается силами сотрудников ФБУ «М-Стандарт» или сторонних организаций (на договорной основе с оформлением по результатам работы актов сдачи-приема работ). Ответственность за поддержание инфраструктуры ОССМ в рабочем состоянии возложена на заместителя генерального директора по общим вопросам.

Для создания благоприятной производственной среды в ОССМ осуществляются:

- специальная оценка условий труда во исполнение требований Федерального закона «О специальной оценке условий труда» №426-ФЗ от 28.12.2013 на основании договора с аккредитованной организацией;

- обеспечение безопасных условий труда персоналу ОССМ согласно требованиям СТО 070-011;

- создание комфортных условий труда: в ОССМ организованы рабочие места в соответствии с требованиями ГОСТ 12.2.032, СанПиН 2.1.3685;

- обеспечение санитарных условий в соответствии с требованиями [СП 44.13330.2011](javascript:;);

- медицинские осмотры с периодичностью один раз в два года в специализированных организациях на договорной основе.

10.2 Общие требования к системам менеджмента

10.2.1 Общие положения

В ОССМ разработана, задокументирована, внедрена и поддерживается в рабочем состоянии система менеджмента качества в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003 с учетом Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 №707.

10.2.1.1 Политика в области качества

В ОССМ руководителем органа по сертификации сформулирована Политика в области качества, направленная на выполнение требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития от 26.10.2020 №707. Политика в области качества приведена в приложении А настоящего Руководства по качеству. Дополнительно Политика в области качества оформлена в виде малоформатного плаката и размещена на информационном стенде отдела подтверждения соответствия. Политика в области качества является основой для постановки целей в области качества.

Ежегодно при проведении анализа функционирования СМК ОССМ со стороны руководства проводится анализ Политики в области качества на актуальность, при необходимости Политика в области качества пересматривается.

Идентификационным признаком Политики в области качества является дата ее утверждения.

Политика в области качества доведена до сведения всех сотрудников ОССМ (подтверждается подписями в листе ознакомления персонала с Руководством по качеству).

10.2.1.2 Цели в области качества

В ОССМ определены и задокументированы цели в области качества. Цели в области качества измеримы и согласуются с Политикой в области качества. Для достижения поставленных целей руководство ОССМ разрабатывает «План мероприятий по достижению целей в области качества». Достижение целей в области качества оценивается ежегодно при проведении анализа функционирования СМК ОССМ со стороны руководства. При необходимости цели в области качества пересматриваются.

10.2.1.3 Представитель руководства

Руководитель ОССМ назначен менеджером по качеству органа по сертификации и независимо от других обязанностей имеет ответственность и полномочия по:

- обеспечению разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии процессов и процедур, необходимых для функционирования системы менеджмента;

- предоставлению отчетов высшему руководству о результативности функционирования СМК и необходимости ее улучшения.

Руководитель ОССМ обеспечивает планирование развития СМК путем разработки:

- планов мероприятий по совершенствованию СМК (по результатам анализа функционирования СМК со стороны руководства);

- планов повышения квалификации персонала отдела подтверждения соответствия (включается в общий план мероприятий по обучению сотрудников ФБУ «М-Стандарт»);

- планов разработки/ актуализации документации СМК (при необходимости) и пр.

Руководитель ОССМ обеспечивает выполнение программы внутренних аудитов, разрабатываемой руководителем службы (по качеству) ФБУ «М-Стандарт».

Сохранение целостности СМК при внесении в нее изменений обеспечивается путем:

- актуализации всех документов, которых касаются вносимые в СМК изменения;

- доведения до сведения персонала информации о вносимых изменениях.

Обязанности и полномочия руководителя ОССМ установлены в ПП 3200 (должностные обязанности начальника отдела подтверждения соответствия), в распоряжении о назначении менеджера по качеству, в настоящем Руководстве по качеству и документации СМК ОССМ.

10.2.2 Руководство по системе менеджмента

Настоящее Руководство по качеству содержит описание выполнения ОССМ требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1 (структура настоящего Руководства по качеству соответствует структуре ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1) с учетом требований ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 №707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации».

Настоящее Руководство по качеству содержит описание способов выполнения требований законодательных и нормативных документов, регламентирующих деятельность органа по сертификации, схем сертификации, либо содержит ссылки на другие документы, подтверждающие выполнение ОССМ установленных требований.

Вся информация, процессы, системы, записи и т.п., имеющие отношение к выполнению установленный требований к деятельности ОССМ включены в документацию системы менеджмента ОССМ.

Виды документированной информации органа по сертификации и сроки ее хранения установлены «Номенклатурой дел отдела подтверждения соответствия», составляемой ежегодно.

10.2.3 Управление документами

10.2.3.1 К документированной информации для обеспечения функционирования процессов органа по сертификации (документации СМК органа по сертификации) относятся:

- Политика (в составе Руководства по качеству)

- Цели в области качества;

- Руководство по качеству;

- правила организации, политики, рабочие порядки, инструкции, карты процессов, кодексы и пр.

Требования к управлению документированной информацией ОССМ установлены в ПВ-5 «Правила организации. Управление документированной информацией» и ПР 01-3200 «Рабочий порядок управления документированной информацией в отделе 3200».

Все сотрудники ОССМ, участвующие в деятельности по оценке соответствия систем менеджмента, имеют доступ к документации СМК и соответствующей информации, необходимой для выполнения своих обязанностей.

Актуальные версии документации СМК (в сканированном виде или формате pdf), разработанной в отделе подтверждения соответствия, размещены:

- на сетевом диске W в папке «Процедурные документы СМК»;

- в 1С ЭДО М-Стандарт – Документы и файлы – Документы внутренние – 3200 - Процедурные документы СМК;

- в 1С ЭДО М-Стандарт – Документы и файлы – Документы внутренние – Внутренние нормативные и методические документы М-Стандарт.

Доступ к данным ресурсам в формате «для чтения» имеется у всех сотрудников ОССМ.

Ознакомление персонала с документацией СМК ОССМ осуществляется под роспись.

10.2.3.2 ПР 01-3200 «Рабочий порядок управления документированной информацией в отделе 3200» содержит требования по управлению документацией, необходимые для:

- проверки документов на адекватность до их выпуска;

- анализа и актуализации документов (при необходимости) и их повторного утверждения;

- обеспечения идентификации изменений и статуса пересмотра документов;

- обеспечения наличия действующих версий применяемых документов в местах их применения;

- обеспечения доступа сотрудникам ОССМ к документированной информации, необходимой им для выполнения своих обязанностей;

- обеспечения сохранения документов четкими и легко идентифицируемыми;

- идентификации и контроля за распространением документов внешнего происхождения;

- предотвращения непреднамеренного использования устаревших документов и применения соответствующей идентификации таких документов, если они сохраняются для какой-либо цели.

10.2.4 Управление записями

10.2.4.1 Виды документированной информации, необходимой для обеспечения уверенности в том, что процессы осуществляются в соответствии с тем, как это было запланировано (записи), и правила управления ею приведены в ПР 01-3200 «Рабочий порядок управления документированной информацией в отделе 3200».

В ПР 01-3200 установлены средства управления, необходимые для идентификации, хранения, защиты, восстановления, определения сроков хранения и изъятия записей, имеющих отношение к выполнению требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 №707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации», схем сертификации.

Правила сохранения записей по результатам работ по оценке соответствия систем менеджмента определены в ПР 01-3200 и ПР 02-3200.

Сроки хранения записей определяются соответствующими законодательными и нормативными документами и установлены в «Номенклатуре дел отдела подтверждения соответствия».

Меры по обеспечению конфиденциальности информации в ОССМ установлены в п.п. 4.6, 8.4 настоящего Руководства по качеству и в «Реестре рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт».

10.2.5 Анализ со стороны руководства

10.2.5.1 Общие положения

С целью обеспечения постоянной пригодности, адекватности, достаточности и результативности СМК органа по сертификации руководство ОССМ проводит анализ функционирования системы менеджмента качества ОССМ. Анализ также включает оценку возможностей улучшений и потребностей в изменениях в СМК, в том числе в Политике и целях в области качества.

Анализ функционирования СМК ОССМ проводится 1 (один) раз год в 1 (первом) квартале года, следующего за отчетным (при необходимости по решению руководства ОССМ анализ функционирования СМК может быть дополнительно проведен в июле).

Конкретную дату проведения совещания по анализу функционирования СМК ОССМ определяет руководитель ОССМ.

По результатам совещания оформляется протокол.

10.2.5.2 Входные данные для анализа

К совещанию руководитель ОССМ (менеджер по качеству) проводит анализ следующей информации:

- результаты внутренних аудитов ОССМ;

- результаты проверок, проводимых аккредитующим органом;

- данные о функционировании процессов СМК;

- данные о поступивших в ОССМ жалобах (претензиях), апелляциях и результатах их рассмотрения;

- отзывы заказчиков и заинтересованных сторон о выполнении ОССМ требований к процессу оценки соответствия, данные анализа информации, поступившей от заказчиков и из других источников, о нарушениях при проведении работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- статус корректирующих действий и действий в отношении рисков и возможностей (п. 10.2.7 настоящего Руководства по качеству);

- результаты заседания Совета по обеспечению беспристрастности;

- данные о выполнении мероприятий, принятых по результатам предыдущего анализа СМК со стороны руководства;

- данные о достижении поставленных целей и реализации Политики в области качества (в том числе информация об актуальности Политики и целей в области качества на следующий год);

- планируемые изменения, которые могут повлиять на СМК;

- рекомендации по улучшению.

На совещании могут также рассматриваться любые дополнительные вопросы, например, по потребностям в ресурсах, по вопросам необходимости расширения/ сужения области аккредитации/ вопросы, связанные с подтверждением компетентности ОССМ и прочее.

На совещании по анализу функционирования СМК ОССМ присутствуют руководитель ОССМ, заместитель руководителя ОССМ, руководство ФБУ «М-Стандарт», руководители/ сотрудники подразделений ФБУ «М-Стандарт» (при необходимости), сотрудники ОССМ (при необходимости). Заместитель руководителя ОССМ докладывает информацию о результатах работы за отчетный период. Данная информация отражается в протоколе совещания.

Протокол содержит информацию о присутствовавших на совещании лицах, о выступавших лицах и темах их выступлений, о принятых решениях.

Принятые на совещании решения могут оформляться в виде планов работ (согласно п. 10.2.5.3 настоящего Руководства по качеству). Протокол утверждает руководитель ОССМ, с протоколом знакомится генеральный директор ФБУ «М-Стандарт».

10.2.5.3 Выходные данные анализа

Выходные данные анализа со стороны руководства включают решения и меры, имеющие отношение к:

- улучшению результативности СМК и ее процессов;

- выполнению требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 №707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации», схем сертификации;

- потребностям в ресурсах;

- пересмотру политики и целей ОССМ.

Принятые решения и меры, находят отражение в:

- Плане мероприятий по совершенствованию СМК;

- Плане повышения квалификации персонала;

- планах разработки/ актуализации документации СМК (разрабатываются при необходимости);

- Целях в области качества и планах по достижению поставленных целей в области качества и пр.

Вышеуказанные планы в обязательном порядке содержат описание планируемых мероприятий, сроки их исполнения и ответственных исполнителей. Планы утверждает руководитель ОССМ/ генеральный директор ФБУ «М-Стандарт».

10.2.6 Внутренние аудиты

10.2.6.1 Для выполнения требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 №707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации», схем сертификации, обеспечения результативного функционирования СМК ОССМ в органе по сертификации проводятся внутренние аудиты согласно СТО 070-004 «Внутренние аудиты (проверки)».

10.2.6.2 Внутренние аудиты проводятся на основании Программы внутреннего аудита на год, которая формируется с учетом важности процессов и областей аудита, а также результатов предыдущих проверок. Сроки проведения аудитов определяются «Планом-графиком проведения внутренних аудитов ФБУ «М-Стандарт»». Программу и план формирует руководитель службы (по качеству) ФБУ «М-Стандарт».

10.2.6.3 Внутренние аудиты проводятся не реже одного раза в год. При необходимости изменения периодичности проведения внутренних аудитов или переноса сроков их проведения руководитель службы (по качеству) ФБУ «М-Стандарт» вносит корректировки в Программу и(или) план-график проведения внутренних аудитов.

10.2.6.4 Процесс проведения внутренних аудитов организован таким образом, что

- внутренние аудиты проводятся квалифицированным персоналом, обладающим необходимыми знаниями в области сертификации, проведения аудитов, требований, регламентирующих деятельность ОССМ, требований документации СМК ОССМ;

- внутренние аудиторы не проверяют собственную работу;

- персонал, ответственный за проверяемый участок, проинформирован о результатах внутренних аудитов под роспись;

- корректирующие мероприятия по результатам внутренних проверок предпринимаются своевременно и соответствующим образом;

- в процессе внутренних аудитов выявляются и реализуются возможности для улучшений.

Документы по результатам внутренних аудитов хранятся в ОССМ в электронном и бумажном виде.

10.2.7 Корректирующие действия

10.2.7.1 Несоответствиями в ОССМ являются:

- документация по оценке соответствия системы менеджмента, оформленная с нарушениями или с ошибками;

- несоответствие ОССМ критериям аккредитации, законодательным, нормативным и организационно-распорядительным документам, регламентирующим требования к деятельности ОССМ;

- несоответствие деятельности ОССМ требованиям документации СМК ОССМ;

- осуществление работ вне утвержденной области аккредитации ОССМ.

Источниками информации о несоответствиях являются:

- результаты внутренних и внешних проверок;

- результаты нормоконтроля документов, оформляемых в процессе работ по оценке соответствия систем менеджмента;

- замечания, жалобы (претензии), апелляции заказчиков;

- информация в СМИ о качестве услуг, оказываемых ОССМ;

- информация от органов государственного контроля (надзора);

- результаты рассмотрения дел по оценке соответствия систем менеджмента на Совете по обеспечению беспристрастности ОССМ и пр.

10.2.7.2 При обнаружении несоответствий руководство ОССМ инициирует устранение обнаруженных несоответствий (если это необходимо) и причин их вызвавших (согласно п.10.2.7.4 настоящего Руководства по качеству).

10.2.7.3 ОССМ разрабатывает корректирующие действия, адекватные последствиям, например, если несоответствия выявлены после выдачи документации заказчику, сотрудники ОССМ извещают об этом заказчика, отменяют действие несоответствующего документа, переоформляют несоответствующий документ и т.п.

В некоторых случаях (единичные незначительные упущения, не связанные непосредственно с процессом оценки соответствия систем менеджмента и его результатом) возможно предпринимать только коррекции. При выявлении повторных замечаний, по которым были реализованы только меры коррекции, разработка корректирующих мероприятий обязательна.

10.2.7.4 Процедура проведения корректирующих действий предусматривает:

- выявление несоответствий (согласно п. 10.2.7.1 настоящего Руководства по качеству);

- регистрацию несоответствий (способ регистрации несоответствий зависит от области деятельности, к которой относится несоответствие, и определяется соответствующей документацией СМК ОССМ, описывающей эту область деятельности);

- анализ всех данных, относящихся к появлению несоответствий;

- определение причин возникновения несоответствий;

- оценку необходимости действий, предотвращающих повторное возникновение несоответствий;

- определение необходимых действий (в виде приказов, распоряжений, планов работ, планов актуализации документации СМК, планов корректирующих мероприятий по результатам внутренних аудитов и пр. с указанием требуемых мероприятий, ответственных лиц за реализацию корректирующих мероприятий, сроков выполнения) и их осуществление;

- регистрацию данных по результатам предпринятых действий (сотрудники ОССМ после устранения обнаруженных несоответствий проводят повторную верификацию деятельности и документации для демонстрации соответствия установленным требованиям);

- анализ предпринятых действий с целью оценки их результативности.

Подтверждением результативности корректирующих действий являются данные:

- по снижению уровня несоответствий (при нормоконтроле, при внутренних аудитах, при внешних проверках и пр.);

- об отсутствии повторных несоответствий;

- по снижению количества/ отсутствию жалоб (претензий), замечаний, апелляций от заказчиков.

Если корректирующие действия были нерезультативны, разрабатываются новые корректирующие действия.

Контроль выполнения мероприятий, направленных на устранение причин несоответствий, и оценку результативности этих мероприятий осуществляет руководитель/ заместитель руководителя ОССМ.

10.2.7.5 Действия в отношении рисков и возможностей направлены на:

- устранение/ минимизацию рисков, существующих в деятельности органа по сертификации;

- реализацию благоприятных возможностей для улучшения деятельности и развития ОССМ.

Источниками информации об источниках рисков и возможностей являются:

- информация о компетентности специалистов ОССМ;

- информация о сроках проведения процедуры подтверждения компетентности ОССМ;

- информация о сроках действия договоров на обслуживание программного обеспечения, на информационно-справочное обслуживание, на обслуживание инфраструктуры ОССМ;

- информация о планируемых работах и загруженности специалистов ОССМ на соответствующий период;

- информация о планируемых изменениях в законодательной и нормативной документации, регламентирующей деятельность органа по сертификации;

- прочее.

10.2.7.6 Предпринимаемые ОССМ действия в отношении рисков адекватны возможным последствиям этих рисков. Идентифицированные риски, возможные последствия реализации рисков и меры по устранению/ минимизации рисков включены в «Реестр рисков органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт»».

Возможности, связанные с улучшением деятельности ОССМ и развитием органа по сертификации, находят отражение в «Целях в области качества», «Плане мероприятий по совершенствованию СМК».

10.2.7.7 Проведение действий в отношении рисков и возможностей предусматривает:

- идентификацию рисков (потенциальных несоответствий) и их причин;

- выявление областей для улучшения;

- оценку необходимости действий по устранению/ минимизации (до приемлемого уровня) риска (по предотвращению возникновения несоответствия), а также необходимости действий по улучшению;

- определение необходимых действий (например, в виде приказов, распоряжений, планов работ, планов актуализации документации СМК, планов подготовки к подтверждению компетентности ОССМ, планов повышения квалификации персонала и пр. с указанием требуемых мероприятий, ответственных лиц за реализацию мероприятий, сроков выполнения) и их осуществление;

- регистрацию результатов предпринятых действий;

- анализ предпринятых действий с целью оценки их результативности.

По выполненным мероприятиям проводится повторный сбор информации и отслеживается динамика изменений в процессах, деятельности ОССМ:

- если действия были нерезультативны (риск реализовался), разрабатываются корректирующие действия в отношении появившегося несоответствия (согласно п. 10.2.7 настоящего Руководства по качеству);

- если реализованные улучшения не принесли ощутимых результатов разрабатываются новые действия (при необходимости).

Действие результативно, если риск не реализовался, а улучшения принесли ощутимый результат.

Подтверждением результативности действий в отношении рисков и возможностей являются:

- снижение количества/ отсутствие жалоб (претензий), замечаний, апелляций в отношении компетентности специалистов ОССМ, действий специалистов ОССМ, решений ОССМ;

- снижение уровня несоответствий (при нормоконтроле, при внутренних аудитах, при внешних проверках и пр.);

- отсутствие информации о срывах сроков оказания услуг заказчикам в виду приостановления аккредитации ОССМ (например, вследствие несвоевременного прохождения процедуры подтверждения компетентности ОССМ, большого количества замечаний при прохождении процедуры подтверждения компетентности ОССМ) и пр.;

- снижение количества замечаний (в том числе повторных) при внутренних аудитах;

- данные по снижению уровня несоответствий;

- данные по увеличению удовлетворенности заказчиков.

Приложение А

(справочное)

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА

ОРГАНА ПО СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА

Цели:

Обеспечение конкурентоспособности органа по сертификации систем менеджмента ФБУ «М-Стандарт» среди организаций, оказывающих аналогичные услуги, путём достижения признания в качестве компетентного органа.

Для достижения поставленных целей

Орган по сертификации обязуется соблюдать требования ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных Приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 № 707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации»

и реализует следующие задачи:

- знание и соблюдение сотрудниками органа по сертификации систем менеджмента требований ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1, ГОСТ Р 53755/ISO/TS 22003, Критериев аккредитации, утвержденных Приказом Минэкономразвития РФ от 26.10.2020 № 707, «Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «Национальная система сертификации», основополагающих законодательных и нормативных документов, регламентирующих требования к органу по сертификации и порядку выполнения работ, документации системы менеджмента качества органа по сертификации (в том числе Руководства по качеству);

- постоянное изучение рынка услуг по оценке соответствия систем менеджмента, потребностей и ожиданий организаций, заинтересованных в деятельности органа по сертификации;

- увеличение объёма предоставляемых потребителям услуг, отвечающим по качеству национальным и международным требованиям;

- результативное функционирование и совершенствование СМК органа по сертификации систем менеджмента;

- обеспечение высокого организационно-технического и научно-методического уровня работ по оценке соответствия систем менеджмента согласно области аккредитации;

- обеспечение конфиденциальности информации, полученной персоналом органа по сертификации в ходе проведения работ, в том числе составляющей коммерческую тайну заказчика;

- обеспечение заинтересованным сторонам открытого доступа к информации в отношении процесса оценки соответствия систем менеджмента, а также статуса сертификации организаций с соблюдением принципа конфиденциальности, обеспечение недискриминационного доступа заказчикам к услугам по оценке соответствия систем менеджмента в рамках области аккредитации органа по сертификации;

- оценка рисков в отношении беспристрастности при осуществлении работ по сертификации систем менеджмента, устранение и минимизация рисков;

- обеспечение объективности решений органа по сертификации, своевременное реагирование на жалобы (претензии), апелляции заказчиков;

- постоянное повышение компетентности персонала, соблюдение профессиональной этики аудиторов;

- четкое распределение ответственности и полномочий между персоналом органа по сертификации систем менеджмента за исполнение обязанностей, влияющих на качество оказываемых органом по сертификации услуг;

- максимальное использование интеллектуального потенциала каждого сотрудника путем правильного подбора, расстановки персонала;

- систематическое проведение внутреннего и внешнего мониторинга деятельности органа по сертификации;

- создание безопасных условий труда и благоприятного морально-психологического климата сотрудникам органа по сертификации.

Персонал органа по сертификации обязуется руководствоваться в своей деятельности настоящей Политикой в области качества.

Руководство ОССМ, понимая важность беспристрастности при выполнении работ по сертификации систем менеджмента, управляет ситуациями, связанными с конфликтом интересов, и гарантирует объективность действий персонала ОССМ при проведении работ по сертификации систем менеджмента.

Руководство органа по сертификации несет ответственность за доведение, разъяснение персоналу органа по сертификации и реализацию Политики в области качества.

Подписана: Руководитель ОССМ Н.А. Токунова

Утверждена: Генеральный директор ФБУ «М-Стандарт» Ю.М. Суханов.