



РУКОВОДСТВО

«Порядок проведения работ по сертификации систем менеджмента в области профессиональной безопасности и охраны труда»

НД № 017/1.18

Версия 5

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО «Русский Эксперт»

_____ А.Е. Шмакалов

«31» мая 2022г.

Москва

2022

СВЕДЕНИЯ О НД №017/1.18

Подготовлен **Директором по развитию** Общества с ограниченной ответственностью «Русский Эксперт» (далее – РЭ) и утверждён Генеральным директором РЭ.

Процесс согласования документа (обсуждение на Сертификационном совете) проведен 31.05.2022 года,

Результаты зарегистрированы Протоколом № 425 от «31» мая 2022 г.

Документ является нормативным для РЭ. Вступает в силу с момента утверждения Генеральным директором РЭ.

Настоящий документ является интеллектуальной собственностью РЭ. Перепечатка, распространение или использование данного документа или его частей возможно только с разрешения РЭ.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	5
2. Нормативные ссылки	5
2.1 Ссылки	5
2.2. Термины, определения, сокращения	6
3. Общие положения	7
4. Определение целей, области и критериев аудита	7
5. Процесс сертификации СМПБиОТ	8
5.1. Обращение Организации	9
5.2. Программа аудитов	11
5.3. Предварительная оценка (1 этап сертификации).....	13
5.4. Сертификационная проверка (2 этап сертификации).....	19
5.5. Коммуникации во время аудита	22
5.6. Сбор и проверка информации. Идентификация и фиксирование наблюдений аудита	23
5.7. Действия с несоответствиями, обнаруженными в ходе проверки.....	25
5.8. Оформление результатов проверки.....	27
5.9. Заключительное совещание	28
5.10. Действия по результатам проверки	30
5.11. Утверждение результатов проверки.....	31
5.12. Сертификат соответствия СМПБиОТ	32
5.13. Условия сертификации	32
5.14. Поддержание сертификации. Надзор за сертифицированной СМПБиОТ.	33
5.15. Ресертификация СМПБиОТ	36
5.16. Специальные аудиты.....	38
5.16.1. Изменение области сертификации СМПБиОТ	38
5.16.2. Аудит без заблаговременного уведомления или без уведомления	39

5.17. Приостановка действия, аннулирование сертификата и/или сужение
области сертификации 40

5.18. Знак сертификации 41

5.19. Язык проверки 41

1. Введение

Настоящее Руководство «Порядок проведения работ по сертификации систем менеджмента в области профессиональной безопасности и охраны труда» (далее – Руководство) устанавливает общие положения, этапы и порядок проведения работ по сертификации систем менеджмента (далее – СМПБиОТ) организаций на соответствие требованиям ИСО 45001, а также требованиям МС ИСО 39001 и их основного национального аналога - ГОСТ12.0.230.

Требования настоящего руководства применимы при сертификации СМПБиОТ организаций, занимающихся видами деятельностью в соответствии с областью аккредитации РЭ, когда потребность в сертификатах соответствия на СМПБиОТ определяется обязательными, контрактными или иными условиями.

При проведении сертификации СМПБиОТ организаций РЭ выступает и действует как независимая третья сторона.

Контрольный экземпляр настоящего Руководства управляется согласно требованиям, установленным в Руководстве «Порядок управления документированной информацией» (НД №002.18).

2. Нормативные ссылки

2.1 Ссылки

При разработке настоящего Руководства учтены требования текущих версий следующих нормативных документов:

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

– ГОСТ Р ИСО 19011-2021 – «Руководящие указания по проведению аудита систем менеджмента»;

– ISO 45001 – «Системы управления охраной труда - Требования и руководство по использованию»;

- ГОСТ 12.0.230 – «Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования»;
- ГОСТ Р 12.0.007 – «Система стандартов безопасности труда. Система управления охраной труда в организации. Общие требования по разработке, применению, оценке и совершенствованию»;
- ГОСТ Р 12.0.010 – «Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Определение опасностей и оценка рисков»;
- НД №001.18 – Руководство по качеству;
- НД №002.18 – Руководство «Порядок управления документированной информацией»;
- НД №007.18 – Руководство «Условия работ по сертификации»;
- НД №010.18 – Руководство «Оценка компетентности и подготовка персонала»;
- НД №011.18 – Руководство «Порядок применения сертификата и знака сертификации»;
- НД №012.18 – Руководство «Ведение реестров и оформление выданных сертификатов»;
- НД №013.18 – Руководство «Управление апелляциями и жалобами»;
- НД №014.18 – Руководство «Расчет продолжительности»;
- НД №043.22 – Руководство «Порядок проведения дистанционного аудита системы менеджмента»;
- Глоссарий.

В работе РЭ используются только действующие / актуальные требования нормативных документов.

2.2. Термины, определения, сокращения

В настоящем Руководстве приведены термины и определения, представленные в стандартах ИСО и Глоссарии.

В настоящем Руководстве сокращения приведены по тексту в скобках.

3. Общие положения

Работы по сертификации СМПБиОТ осуществляются по инициативе проверяемой организации (далее – организации) на договорных условиях между РЭ и проверяемой организацией.

Условием проведения работ по сертификации является наличие в организации внедренной СМПБиОТ.

Основными целями проведения сертификации СМПБиОТ являются:

- обеспечение достаточной уверенности заинтересованных сторон в том, что СМПБиОТ Организации отвечает предъявляемым требованиям;
- обеспечение достаточной уверенности РЭ в том, что Организация внедрила и поддерживает результативную СМПБиОТ в указанной области.

Основным условием выдачи сертификата соответствия является полученное в определенном настоящим руководством порядке подтверждение соответствия СМПБиОТ организации требованиям ISO 45001, или их национальных аналогов (например, ГОСТ12.0.230).

Область применения СМПБиОТ и вид работ определяет организация в заявке на сертификацию (далее – заявке). Область сертификации СМПБиОТ определяет РЭ по результатам аудита.

4. Определение целей, области и критериев аудита

4.1 РЭ определяет цели аудита и устанавливает область и критерии аудита после обсуждения с клиентом.

4.2 Цели аудита описывают, что необходимо выполнить во время аудита и включают следующее:

- определение соответствия СМПБиОТ клиента или ее частей, совместно с критериями проверки;

- определение способности СМПБиОТ обеспечивать то, что организация клиента соответствует применимым уставным, регулятивным и договорным, а также законодательным требованиям;

- определение результативности СМПБиОТ для обеспечения того, что можно обоснованно ожидать, что организация клиента достигнет установленных целей;

- если применимо, идентификацию областей потенциального улучшения СМПБиОТ.

4.3 Область аудита описывает объем и границы аудита, такие как площадки, подразделения в организации и проверяемые виды деятельности и процессы. Если процесс первоначальной проверки или ресертификационной проверки состоит из более, чем одного аудита (например, охватывает различные площадки), область каждого аудита может не охватывать всю область сертификации, однако проверки в целом должны соответствовать области сертификации.

4.4 Критерии аудита используются в качестве справочного документа, по которому определяется соответствие, и они включают:

- требования определенного нормативного документа или СМПБиОТ;
- определенные процессы и документированную информацию по СМПБиОТ, разработанную клиентом.

5. Процесс сертификации СМПБиОТ

Процесс сертификации СМПБиОТ включает следующие этапы:

- организационный этап работ;
- сертификационный аудит (предварительная оценка и анализ документации (1-й этап), сертификационная проверка (2 этап);
- инспекционные аудиты в течение срока действия сертификата соответствия;
- ресертификационный аудит.

Трехлетний сертификационный цикл начинается с принятия решения о сертификации или ресертификации.

5.1. Обращение Организации

Основанием для организации работ по сертификации СМПБиОТ служит заявка (Альбом бланков/ Заявки/ РЭ.016) и анкета анализа рисков, как приложение к заявке (Альбом бланков/ РЭ.044) заполненные организацией и направленные по электронной почте в адрес РЭ.

Начальник отдела регистрации заявок и договоров регистрирует заявку в журнале регистрации заявок в информационной базе и организует процесс ее анализа Сертификационным Советом с привлечением представителей Комиссии по беспристрастности с учетом:

- оценки соответствия области применения СМПБиОТ организации области аккредитации РЭ;

- наличия у РЭ необходимых ресурсов, в том числе экспертов, и возможности проведения работ в сроки, предпочтительные для организации;

- достаточности имеющейся в РЭ информации для планирования аудита, включая:

- ✓ местоположение организации;
- ✓ численность работников;
- ✓ число производственных площадок и их местоположение;
- ✓ сведения по процессам, переданным на аутсорсинг;
- ✓ предпочтительные сроки проведения аудита;
- ✓ уровень рисков, которые находятся под управлением организацией
- ✓ рабочий язык аудита и др.

информации о любых случаях наличия ситуаций, свидетельствующих о возможном конфликте интересов между организацией РЭ, которые могут повлиять на независимость процесса сертификации.

По результатам рассмотрения заявки РЭ принимает решение о возможности/невозможности проведения сертификации и письменно извещает организацию о решении принять/не принять заявку в работу.

В случае положительного решения о принятии заявки РЭ и организация заключают договор на сертификацию (далее – договор). Ответственным за организацию и управление процессом подготовки, регистрации, учета, согласования договоров с потребителями является начальник отдела регистрации заявок и договоров. Регистрация и учет договоров ведется в информационной базе.

После оплаты работ по договору Директор по сертификации назначает Руководителя аудиторской группы, который определяет состав группы аудиторов с учетом их компетентности согласно Руководству «Оценка компетентности и подготовка персонала» (НД №010.18). Руководитель аудиторской группы проверяет независимость и беспристрастность аудиторов группы по отношению к проверяемой Организации. В состав группы аудиторов так же могут включаться стажеры.

Руководитель аудиторской группы, аудиторы для проведения первоначальной, возобновляющей сертификации и инспекционной проверки назначается из числа штатных и внештатных сотрудников РЭ, аттестованных в РЭ в качестве руководителей аудиторской группы, аудиторов в соответствии с Руководством «Оценка компетентности и подготовка персонала» (НД №010.18).

В случаях, когда группа аудиторов не обладает соответствующими техническими знаниями по проверяемому виду экономической деятельности Организации, то недостающие знания и опыт обеспечиваются включением в группу технического(их) эксперта(ов). Данное требование не распространяется на проведение первого этапа сертификационного аудита, т.к. по его результатам заявленные организацией коды видов экономической деятельности могут быть уточнены. Во время аудита технический эксперт своевременно передает аудиторы информацию и свое суждение по рассматриваемым вопросам, входящим в

область его компетентности. Проверка может проводиться одним аудитором. В этом случае он выполняет функции руководителя аудиторской группы.

Руководитель аудиторской группы согласовывает с Организацией состав группы проверки. Проверяемая Организация информируется о возможности представить свои возражения против назначения любых конкретных аудиторов из группы проверки, включая технических экспертов. При получении таких обоснованных возражений проводится дополнительное согласование состава группы аудиторов. По запросу Организации руководитель аудиторской группы направляет информацию по предыдущему опыту и квалификации каждого из членов аудиторской группы.

Присутствие и причины присутствия наблюдателей во время проверки РЭ так же согласует с Организацией до проведения аудита. Группа аудиторов обеспечивает, чтобы наблюдатели не препятствовали процессу аудита или не могли повлиять на результаты проверки. В случае, когда аудит проводится дистанционно, руководствуются НД №043.22 Руководство «Порядок проведения дистанционного аудита системы менеджмента».

5.2. Программа аудитов

При подготовке к 1 этапу сертификации Руководитель аудиторской группы составляет Программу аудитов на весь сертификационный цикл (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.028) с расчетом продолжительности аудитов (Альбом бланков/ Формы расчета продолжительности и стоимости проверки/ РЭ.043). Расчет продолжительности выполняется в соответствии с требованиями Руководства «Расчет продолжительности» (НД №014.18).

В программе аудита идентифицированы аудит/деятельность, требуемые для демонстрации того, что СМПБиОТ соответствует требованиям сертификации с учетом критериев аудита.

Программа аудитов обеспечивает аудит всех применимых требований к СМПБиОТ за сертификационный цикл.

В Программу аудитов входят: первоначальный аудит (1 и 2 этапы), ежегодные надзорные аудиты и ре-сертификация до момента окончания срока действия сертификата.

Первый трехлетний сертификационный цикл начинается с даты решения о сертификации, последующие сертификационные циклы – с даты решения о ре-сертификации.

При разработке/пересмотре программы аудитов принимаются во внимание размеры организации, область сертификации, сложность СМПБиОТ, продукции и процессов, а также продемонстрированный уровень результативности СМПБиОТ и результаты предыдущих аудитов.

Программа аудитов содержит следующую информацию:

- сроки каждого аудита на площадке в рамках сертификационного цикла;
- процессы СМПБиОТ организации, подлежащие проверке на каждом из этапов сертификационного цикла;
- наличие удаленных постоянных и временных площадок.

Инспекционные проверки проводятся не реже одного раза в календарный год, за исключением года, когда запланирована ре-сертификация. Первая инспекционная проверка должна быть проведена не позднее 12-ти месяцев с момента даты принятия решения по сертификации. Следующая проверка должна быть проведена через 12 месяцев (+/-2 месяца).

При разработке программы аудитов РЭ принимает во внимание наличие сертификата и аудиты, проведенные другим органом по сертификации. В этом случае запрашивается достаточное количество свидетельств, таких как отчеты об аудитах другого органа по сертификации и информация о выполненных корректирующих действиях по выявленным несоответствиям.

При разработке программы аудитов и плана аудита учитывается фактор сменности работ в проверяемой организации.

Программа аудитов пересматривается с учетом результатов каждого этапа сертификационного цикла и той информации, которая поступает в РЭ о СМП-БиОТ Организации.

Любые отклонения от запланированных в программе аудитов видов деятельности ведут к ее обновлению.

5.3. Предварительная оценка (1 этап сертификации)

Основные цели данного этапа:

- провести анализ документированной информации СМПБиОТ и установить ее адекватность критериям сертификации;

- провести осмотр площадки Организации и условий производства, а также провести беседы с персоналом Организации с целью определения ее готовности ко 2-му этапу сертификации;

- провести анализ степени внедрения и понимания клиентом требований стандарта, в частности в отношении идентификации ключевых показателей, значимых аспектов/рисков, процессов, целей и функционирования СМПБиОТ;

- собрать необходимую информацию относительно области сертификации СМПБиОТ, включая:

✓ площадки;

✓ процессы и используемое оборудование;

✓ уровень существующего управления в частности в случае организации с несколькими площадками);

✓ информацию по применимым законодательным требованиям (включая лицензии / разрешения).

- оценить достаточность ресурсов, необходимых для проведения 2 этапа сертификации, и согласовать с организацией детали проведения 2 этапа сертификации;

- спланировать 2 этап сертификации с учетом понимания существенных СМПБиОТ организации в контексте применимых требований;

- оценить, планируются и выполняются ли внутренние аудиты СМПБиОТ и анализ со стороны руководства, а также то, что степень внедрения СМПБиОТ свидетельствует о готовности Организации к проведению 2 этапа сертификации.

Для достижения вышеупомянутых целей часть 1 этапа сертификации проводится на площадке Организации.

План 1-го этапа утверждает Директор по сертификации и присваивает номер аудита, регистрируя его в журнале регистрации аудитов (Альбом бланков/Журналы/ РЭ.011). После его утверждения он доводится до сведения проверяемой организации Директором по сертификации до начала аудита путем направления на электронную почту организации.

При проведении предварительной оценки особое внимание уделяется наличию в проверяемой Организации всех требуемых стандартом ИСО 45001 или Российским аналогом элементов СМПБиОТ, включая документированную информацию, и соблюдению основных принципов СМПБиОТ в рамках заявленной области сертификации.

Определяется:

- соответствует ли заявленная область сертификации фактической деятельности организации (оказываемым услугам, выпускаемой продукции);

- все ли включенные в область сертификации виды деятельности нашли адекватное отражение в элементах функционирования СМПБиОТ Организации (структуре, процедурах, политике, целях, задачах, внутренних документах и т.д.);

- имеются ли процессы аутсорсинга, и как организация управляет ими;

- имеются ли у Организации лицензии, разрешения и прочая разрешительная документация, необходимая для ведения всех заявленных видов деятельности;

- проводится и соответствует ли требованиям заявленного стандарта внутренний аудит;

- проводится ли с установленной периодичностью анализ со стороны руководства и отражает ли такой анализ вопросы поддержания СМПБиОТ в рабочем состоянии, ее адекватность и результативность.

- идентифицированы ли все риски, связанные с областью деятельности организации.

Руководитель аудиторской группы определяет те процессы/элементы СМПБиОТ, которым должно быть уделено повышенное внимание при проведении 2 этапа сертификации СМПБиОТ, и наметить оптимальный маршрут сертификационной проверки исходя из физического расположения площадок и подразделений Организации и взаимодействий процессов СМПБиОТ.

Руководитель аудиторской группы сообщает проверяемой Организации, что на 2 этапе сертификации может потребоваться детальное изучение:

- информации о сообщениях, полученных от внешних заинтересованных сторон, включая жалобы, и о предпринятых действиях;

- информации о выявленных Организацией несоответствиях и разработанных корректирующих действиях за последние 12 месяцев или с момента внедрения СМПБиОТ.

Руководитель аудиторской группы распределяет комплект документированной информации между всеми членами группы аудиторов, осуществляет контроль и проверяет результаты анализа документированной информации, представленные аудиторами.

Обязанности и полномочия руководителя аудиторской группы при проведении анализа документированной информации:

- определять и оценивать комплектность представленной документированной информации и возможность ее рассмотрения;

- организовывать рассмотрение документированной информации СМК с привлечением других специалистов;
- контролировать соблюдение установленных сроков рассмотрения документированной информации СМПБиОТ;
- на основании результатов анализа документированной информации, представленных аудиторами, подготавливать общие результаты анализа документированной информации СМПБиОТ;
- обеспечивать проведение анализа изменений в документированной информации СМПБиОТ по устранению выявленных несоответствий критериям аудита;
- принимать своевременные меры для защиты несоответствующей услуги от непреднамеренного использования. Под несоответствующей услугой, применительно к анализу документированной информации, понимается обнаруженное несоответствие документально оформленного заключения РЭ по результатам анализа документированной информации СМПБиОТ. Необходимая информация по несоответствующей услуге направляется в те же адреса, куда направляются результаты анализа документированной информации.

Первоначальный объем документированной информации, необходимый для анализа, определяется руководителем группы на этапе планирования работ по сертификации СМПБиОТ и согласовывается с Организацией.

Минимальный состав процедур СМПБиОТ, иных документов и обязательность наличия Руководства по СМПБиОТ, которые должны быть проанализированы на адекватность, определяются исходя из требований к документированию, установленных в заявленных критериях аудита.

При анализе документированной информации устанавливается:

- определены ли в Руководстве (или, в случае его необязательности, – в иных документах СМПБиОТ) область применения СМПБиОТ (область сертификации), принципы и цели функционирования СМПБиОТ, состав и содержа-

ние требований, содержит ли оно документированные процедуры СМПБиОТ или ссылки на них;

- определены ли в Процедурах содержание, порядок, средства и методы реализации требований, установленных СМПБиОТ.

Результаты анализа изменений к документированной информации оформляются в отчетах по результатам инспекционной проверки, ресертификационной проверки (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033).

По результатам 1-го этапа оформляется отчет по 1-му этапу (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.032) который содержит зафиксированная в ходе предварительной оценки информацию обо всех проблемных областях, которая может быть классифицирована как несоответствия при проведении 2 этапа сертификации и наблюдения, которые могут быть использованы организацией для улучшения СМПБиОТ, включая информацию о результатах анализа документированной информации, а также решение о готовности организации ко 2-му этапу.

Отчет по 1-му этапу направляется в Организацию, а также направляется в РЭ для проверки и анализа.

В отчете по 1-му этапу содержится:

- достаточное количество объективных свидетельств, указывающих на то, что была проведена оценка всех необходимых элементов СМПБиОТ;

- краткие сведения об Организации и ее СМПБиОТ;

- информация по наблюдениям аудита (области, требующие внимания Организации);

- информация о степени соблюдения Организацией применимых законодательных и нормативных требований (включая лицензии / разрешения) и любых соглашений с государственными контролирующими органами.

В случае если по результатам предварительной оценки СМПБиОТ будет определено, что СМПБиОТ Организации не соответствует требованиям заяв-

ленного стандарта и Организация не готова к прохождению сертификации, об этом сообщается проверяемой Организации с обязательным отражением в Отчете по 1-му этапу.

При определении сроков 2 этапа учитывается, что организации необходимо решить вопросы в проблемных областях, выявленных в ходе 1 этапа сертификации. В том числе может также потребоваться пересмотреть запланированные для 2 этапа мероприятия. В случае если организация не готова к проведению 2 этапа сертификации, планирование дальнейших действий по проведению сертификации СМПБиОТ приостанавливается до момента получения подтверждения со стороны Организации того, что причины неготовности Организации к сертификации, выявленные в ходе предварительной оценки, были устранены.

2 этап сертификации проводится не позднее чем через шесть месяцев после проведения 1 этапа сертификации. В противном случае требуется повторное проведение 1 этапа сертификации. Также повторное проведение 1 этапа сертификации может потребоваться в случае произошедших значительных изменений, которые могли повлиять на СМПБиОТ организации (например, изменения законодательных требований, существенные изменения в производственных мощностях, персонале).

На основании результатов предварительной оценки СМПБиОТ руководитель аудиторской группы подготавливает и представляет в РЭ для утверждения проекта Плана аудита (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.030). План аудита анализируется на предмет соответствия требованиям РЭ по общей компетентности группы проверки и необходимого объема проверки, в том числе по продолжительности и утверждается Директором по сертификации, присваивая номер аудита и регистрируя его в журнале регистрации аудитов (Альбом бланков/ Журналы/ РЭ.011).

Планирование маршрута проверки, состава и объемов, закрепление конкретных объектов за каждым аудитором производится руководителем аудиторской группы посредством составления приложения к Плану аудита.

При планировании аудита организаций, которые передали на аутсорсинг процесс(ы), входящие в область сертификации, в приложении к плану аудита идентифицирована проверка данных процессов, включая, если применимо, беседу с персоналом субподрядчика и наблюдением за этими процессами.

Закрепление ответственности аудиторов за проверку таких процессов, как производство продукции, проектирование осуществляется с учетом их компетентности по видам экономической деятельности Организации.

Остальные процессы, например, закупки, внутренний аудит, подготовка персонала, поставка продукции и т.д. могут быть проверены любым аттестованным в РЭ аудитором.

План аудита представляется представителю руководства организации заранее для ознакомления и одобрения. Руководитель аудиторской группы знакомит каждого члена группы с Планом аудита.

Согласование и решение спорных вопросов по конкретным пунктам Плана производится до начала проведения проверки.

5.4. Сертификационная проверка (2 этап сертификации)

Целью проверки является определение соответствия СМПБиОТ Организации всем применимым требованиям стандарта ИСО 45001 или Российских аналогов, оценка ее результативности и способности достичь установленных целей в рамках реализации политики в области качества, оценка степени соблюдения Организацией обязательных законодательных и регламентирующих требований, относящихся к продукции.

В случаях, когда какая-либо часть проверки проводится с использованием электронных средств связи или в случаях, когда проверяемая площадка является виртуальной, это отражается в **плане** и приложении к плану аудиту **согласно**

НД №043.22 Руководство «Порядок проведения дистанционного аудита системы менеджмента».

Дополнительное внимание уделяется назначению на данную проверку аудитора(ов) обладающего(их) соответствующим уровнем компетентности.

Свидетельства, полученные в ходе такой проверки, должны быть достаточными для принятия аудитором обоснованного решения о соответствии применимым требованиям.

Проверка СМПБиОТ Организации включает следующее:

- информация и свидетельства соответствия всем применимым требованиям, включая результативность, критериев аудита;
- мониторинг, измерение, ведение записей и анализ результатов в соответствии с установленными целями и задачами, и требованиями применимых критериев аудита;
- способность СМПБиОТ организации, включая достигнутые результаты, обеспечить соответствие применимым законодательным требованиям;
- операционный контроль процессов организации;
- внутренний аудит и анализ со стороны руководства;
- ответственность руководства за соблюдение политики в отношении сотрудников и других заинтересованных сторон.

Вступительное совещание является обязательной частью 2 этапа сертификации, что находит свое отражение в Плане. Рекомендуемая продолжительность вступительного совещания – не более 30 (тридцати) минут.

За подготовку и организацию проведения вступительного совещания несет ответственность представитель руководства организации.

Вступительное совещание ведет руководитель аудиторской группы. Уровень детальности рассматриваемых на вступительном совещании вопросов соответствует осведомленности клиента о процессе аудита.

Вступительное совещание проводится с участием представителей руководства организации и, при необходимости, лиц ответственных за проверяемые функции и процессы.

Целью вступительного совещания является:

- представление состава группы аудиторов и их обязанностей;
- подтверждение области сертификации;
- информирование организации об ожидаемых результатах, которые она может получить от аккредитованной сертификации на соответствие требованиям ГОСТ Р ИСО 45001, **ГОСТ 12.0.230**;
- подтверждение Плана проверки (в том числе, информации о цели, сроках, объеме, и критериях аудита) и любых изменений;
- подтверждение времени и даты заключительного и промежуточных совещаний аудиторов и представителей Организации;
- подтверждение порядка и способов общения между группой аудиторов и представителями Организации;
- подтверждение наличия ресурсов и условий, необходимых для работы группы аудиторов (помещение, транспорт, связь и т.п.);
- заявление об обязательствах РЭ по конфиденциальности;
- подтверждение создания условий со стороны организации по обеспечению соответствующей техники безопасности, аварийных и охранных процедур для группы аудиторов;
- подтверждение доступности, ответственности и персонального состава сопровождающих и наблюдателей;
- краткое изложение методов и процедур, используемых при проведении проверки, выборки, методов отчетности и градации наблюдений по результатам аудита.
- информация об условиях, при которых проверка может быть преждевременно прекращена;

- подтверждение того, что руководитель аудиторской группы и аудиторы РЭ, несут ответственность за данный аудит и должны контролировать выполнение план аудита;
- подтверждение статуса мероприятий по результатам предыдущего аудита, если это применимо;
- подтверждение языка, который будет использоваться в ходе аудита;
- подтверждение того, что во время аудита клиент будет проинформирован о ходе аудита и любых возникших вопросах;
- ответы на вопросы.

5.5. Коммуникации во время аудита

Группа аудиторов периодически собирается для обсуждения полученной информации и оценки прогресса аудита. В основном для этого используются совещания по результатам каждого дня. При получении в процессе проверки дополнительной информации о СМПБиОТ Организации, маршрут проведения проверки может корректироваться. При этом руководитель аудиторской группы может вносить изменения в приложение к Плану проверки и в распределение обязанностей аудиторов, если это необходимо для достижения целей проверки. Обо всех изменениях Плана аудита, существующих проблемных областях извещается представитель организации.

Все наблюдения и выводы, сделанные в ходе проверки аудиторами, основываются только на объективных свидетельствах.

Если доступное свидетельство указывает на то, что цели проверки недостижимы или предполагается наличие непосредственного и значительного риска (например, безопасности), руководитель аудиторской группы сообщает об этом Организации и руководителю программы сертификации СМПБиОТ для принятия надлежащих мер. Подобные меры могут включать повторное подтверждение или изменение плана аудита, изменение в целях и области проверки или прекращение аудита. Руководитель аудиторской группы представляет в адрес

руководства Организации и РЭ дополнительный отчет с подробной информацией, раскрывающей данные свидетельства проверки.

Руководитель аудиторской группы анализирует совместно с Организацией любые потребности изменений в области проверки, которые стали очевидны во время процесса проверки на площадке, и сообщает об этом руководителю программы сертификации СМПБиОТ.

5.6. Сбор и проверка информации. Идентификация и фиксирование наблюдений аудита

В ходе аудита информация, важная с точки зрения целей, области и критериев аудита (включая взаимодействие между различными функциями, видами деятельности и процессами) собирается на основании соответствующей выборки и проверяется для того, чтобы быть использованной в качестве свидетельств аудита.

Непосредственно процесс проверки заключается в работе группы аудиторов по сбору объективных свидетельств посредством наблюдения за условиями производства, выполнением работ и мероприятий по управлению процессами и обеспечению условий работы в проверяемых подразделениях организации, опроса, изучения документированной информации о качестве для дальнейшего их анализа и оценки. Собранные свидетельства аудита отражаются в форме (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.098).

Собранные наблюдения аудита, подтверждающие соответствие или свидетельствующие о несоответствиях, должны быть идентифицированы, классифицированы и документированы для обеспечения наличия необходимой информации для принятия решения по сертификации.

При проверке процессов основной деятельности организации аудиторы обеспечивают проверку управляемости всей цепочки управления рисками от входа сырья до реализации готовой продукции/предоставления услуги. В случае если на момент проверки организация по объективным причинам не может

продемонстрировать выполнение тех или иных технологических этапов на примере практической деятельности (в процессе производства / оказания услуги), оценивается возможность их реализации на основании имеющихся у организации ресурсов (например: на основании отчетных документов по ранее реализованному технологическому этапу). При этом факт отсутствия деятельности по полному технологическому циклу отмечается в отчете о проверке (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033) с выводами аудитора о достаточности полученных объективных свидетельств для оценки проверяемого технологического процесса.

Каждый аудитор ведет записи наиболее важных свидетельств, полученных в ходе проверки. При этом дополнительное внимание обращается на точную идентификацию факта, подтверждающего соответствие или указывающего на возможное несоответствие, который впоследствии будет являться предметом дополнительного изучения и анализа. Возможности для улучшения идентифицируются и записываются.

После проверки или в ходе ее аудиторы должны рассмотреть и обсудить все свои свидетельства проверки для того, чтобы руководитель аудиторской группы мог решить, какие из них свидетельствуют о несоответствиях.

Все свидетельства проверки, указывающие на выявленные несоответствия, согласуются с представителем Организации для обеспечения того, что свидетельства аудита верно и несоответствие понятно.

При регистрации несоответствий руководствуются следующими тремя принципами:

- если отсутствуют объективные свидетельства – несоответствие отсутствует;
- если объективные свидетельства имеются – это должно быть документировано как несоответствие;

- несоответствие – это несоблюдение требований, поэтому если аудитор не может идентифицировать требование, то, следовательно, аудитор не может зафиксировать несоответствие.

Совокупность всех наблюдений, полученных в ходе проверки, должна позволить аудиторам удостовериться в том, что:

- деятельность Организации соответствует требованиям, изложенным в стандарте на СМПБиОТ, нормативных документах СМПБиОТ, а также требованиям законодательства;

- СМПБиОТ обеспечивает соблюдение применимых законодательных и иных требований к продукции/процессам ее производства;

- документы СМПБиОТ полностью внедрены и применяются персоналом Организации при выполнении основных производственных, вспомогательных и обеспечивающих процессов;

- требуемые корректирующие действия по выявленным несоответствиям разработаны и выполнены.

5.7. Действия с несоответствиями, обнаруженными в ходе проверки

В случаях, когда руководитель аудиторской группы принимает решение о наличии несоответствий/наблюдений, они подлежат обязательному оформлению в виде акта о несоответствии/наблюдении (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.035).

Общие требования к регистрации и оформлению несоответствий/наблюдений:

– на каждое несоответствие/наблюдение оформляется отдельный Акт.

– каждый Акт должен быть идентифицирован с помощью номера и зачеркивания соответствующих слов («несоответствие» или «наблюдение»).

– несоответствие должно соотноситься только с одним пунктом стандарта.

Классификация несоответствий осуществляется руководителем аудиторской группы по принципу разделения выявленных несоответствий на две категории – малозначительные и значительные.

При этом дополнительно руководствуются следующими соображениями:

В качестве значительных рассматриваются несоответствия, которые влияют на способность СМПБиОТ организации достигать необходимых результатов.

Например:

- количество незначительных несоответствий, относящихся к одному и тому же требованию, свидетельствуют о наличии системной проблемы, или
- ситуация, которая вызывает серьезные сомнения в том, что результативный процесс контроля внедрен или что в процессе производства работ, или оказания услуг применимые методы управления рисками соответствует всем применимым требованиям.

Все остальные несоответствия могут быть рассмотрены как незначительные.

Наблюдение - зарегистрированное объективное свидетельство аудита, указывающее:

- на возможные области возникновения несоответствия (если на момент проверки отсутствуют достаточно убедительные доказательства или последние требуют дополнительного изучения);
- или на возможные области улучшения СМПБиОТ.

Руководитель аудиторской группы знакомит представителя организации с несоответствиями и наблюдениями во время:

- ежедневных совещаний по результатам анализа рабочего дня проверки;
- заключительного совещания по результатам проверки.

Ответственность за проведение анализа причин, выработку мер коррекции и корректирующих действий в установленные сроки (в течение 1 месяца после проведения заключительного совещания **(данная информация указана в акте о**

несоответствии (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.035)) и их результативность при устранении несоответствий несет организация.

Обнаруженные в ходе проверки несоответствия устраняются организацией в согласованные с руководителем аудиторской группы сроки, но не более трех месяцев после проведения заключительного совещания (данная информация указана в акте о несоответствии (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.035)). Сроки, допустимые для осуществления корректирующих действий, должны соответствовать серьезности выявленного несоответствия и риску необеспечения требуемого качества продукции.

5.8. Оформление результатов проверки

Результаты проверки подготавливаются руководителем аудиторской группы в течение 14 календарных дней после проведения заключительного совещания.

Результаты проверки оформляются в виде отчета по аудиту (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033). Номер отчета соответствует номеру, указанному в журнале регистрации аудитов (Альбом бланков/ Журналы/ РЭ.011).

По результатам проверки СМПБиОТ организации, руководитель аудиторской группы подтверждает один из вариантов рекомендаций руководству РЭ:

- СМПБиОТ соответствует критериям аудита. Необходимость проведения дополнительной проверки в подразделениях организации с целью подтверждения устранения несоответствий отсутствует. Достаточно представления со стороны Организации плана мер коррекции и корректирующих действий. Может быть выдан Сертификат соответствия. Данная рекомендация возможна только в том случае, когда не выявлено значительных несоответствий в ходе аудита;

- СМПБиОТ в целом соответствует критериям аудита. Необходимость проведения дополнительной проверки в подразделениях Организации с целью подтверждения устранения несоответствий отсутствует. Достаточно представления

со стороны Организации объективных документальных свидетельств реализации корректирующих действий. Сертификат соответствия может быть выдан после подтверждения устранения несоответствий.

- СМПБиОТ в целом соответствует критериям аудита. Необходимо провести дополнительную проверку в подразделениях Организации с целью подтверждения устранения несоответствий. После подтверждения устранения несоответствий может быть выдан Сертификат соответствия.

- СМПБиОТ не соответствует критериям аудита. Сертификат соответствия не может быть выдан.

Отчетные документы по проверке направляются адресатам, указанным в плане аудита. Состав отчетных документов определен в отчете по аудиту (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033).

5.9. Заключительное совещание

Под руководством руководителя аудиторской группы до проведения заключительного совещания группа аудиторов:

- анализирует полученные данные и любую другую надлежащую информацию, собранную во время проверки в отношении целей и критериев проверки и классифицирует несоответствия;

- согласует заключения по проверке, принимая во внимание долю неопределенности, которая может быть присуща процессу аудита в силу выборочного характера его проведения;

- идентифицирует все необходимые меры по проверке устранения несоответствий;

- подтверждает пригодность программы проверки или идентифицирует какие-либо необходимые изменения для последующих аудитов (например, область, время или даты проверки, частоту надзорных проверок, компетентность).

Заключительное совещание проводится в конце проверки. Перед проведением заключительного совещания руководитель аудиторской группы проводит

встречу с представителем руководства организации для обсуждения результатов проверки и повестки дня совещания.

Целью заключительного совещания является представление группой аудиторов выводов по результатам проверки СМПБиОТ организации с рекомендациями руководству РЭ о признании ее соответствия требованиям заявленного стандарта. Выявленные несоответствия представляются таким образом, чтобы они были понятны для клиента.

Заключительное совещание проводится под председательством руководителя аудиторской группы. В повестке совещания руководитель аудиторской группы (уровень детальности зависит от осведомленности клиента о требованиях РЭ):

- благодарит персонал Организации за оказанную помощь в организации и проведении проверки;
- напоминает присутствующим о причинах, объеме, цели и методах проверки (в том числе о том, что свидетельства аудита были собраны с применением метода выборки, поэтому присутствует элемент неопределенности);
- подводит итоги и представляет выводы группы аудиторов по результатам проверки с необходимыми фактами и комментариями по выявленным несоответствиям и наблюдениям;
- информирует о рекомендациях руководству РЭ о соответствии СМПБиОТ требованиям заявленного стандарта;
- информирует клиента о требованиях РЭ по срокам представления плана корректировок и корректирующих действий по всем выявленным несоответствиям, включая анализ причин возникновения несоответствий;
- информирует клиента о требованиях РЭ в отношении выявленных несоответствий, в том числе о том, как они могут повлиять на статус сертификации;

- знакомит (при необходимости) присутствующих с условиями выдачи, сроках действия Сертификата соответствия и основных положениях процедуры по надзору за СМПБиОТ;

- информирует о существующей в РЭ процедуре подачи жалоб и апелляций согласно Руководству «Управление апелляциями и жалобами» (НД №013.18);

- отвечает на все интересующие вопросы присутствующих;

- передает представителю руководства организации Отчет по аудиту (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033) или информирует о сроках его предоставления.

5.10. Действия по результатам проверки

Все **меры коррекции и** корректирующие действия, направленные на устранение выявленных несоответствий **и их причин**, и сроки их проведения определяются исключительно организацией, оформляются ее представителем и в сроки, установленные в п. 5.7 данного Руководства, направляются руководителю аудиторской группы для анализа **в виде Плана корректирующих действий, мер коррекции (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.034 (Рекомендуемая форма))** или по форме, принятой в организации.

В зависимости от решения руководителя аудиторской группы проверка выполнения корректирующего действия, **мер коррекции** и оценка его результативности может проводиться на месте в Организации или основываться на данных, представленных организацией (в последнем случае результативность корректирующих действий, **мер коррекции** подлежит обязательной оценке в ходе очередного аудита). **Данные, подтверждающие результативность корректирующих действий, мер коррекции, обоснованность устранения несоответствий, регистрируются в отчетах об аудите (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033).**

5.11. Утверждение результатов проверки

По результатам проверки руководитель аудиторской группы представляет руководству РЭ отчетные документы по аудиту.

Результаты проверки (1 и 2 этап сертификации) проверяются назначенным специалистом РЭ, имеющим квалификацию по проверке отчетных документов по программе сертификации СМПБиОТ в РЭ и соответствующую компетентность, и утверждаются уполномоченным должностным лицом РЭ. Персонал, принимающий участие в подготовке решения по сертификации не задействован в проведении данного аудита в качестве аудитора или руководителя группы.

Информация, предоставленная группой аудиторов, для принятия решения по результатам сертификации включает:

- программа аудитов;
- расчет продолжительности аудитов;
- план 1-го этапа;
- отчет по 1-му этапу;
- план 2-го этапа;
- отчет по 2-му этапу;

– План корректирующих действий, мер коррекции по несоответствиям, выявленным при проведении 2-го этапа. При выявлении в ходе аудита значительных несоответствий или большого количества малозначительных несоответствий прикладываются объективные свидетельства устранения несоответствий;

– данные организации для оформления сертификата соответствия (при наличии филиалов форма заполняется для каждого филиала отдельно).

Если РЭ не сможет подтвердить результативность коррекции и корректирующих действий по всем выявленным значительным несоответствиям в течение 6 месяцев с момента заключительного совещания по 2 этапу сертификации, 2 этап сертификации должен быть проведен повторно до принятия положительного решения по сертификации.

5.12. Сертификат соответствия СМПБиОТ

Окончательное решение по выдаче или не выдачи документов соответствия, принимает Сертификационный совет с привлечением представителей Комиссии по беспристрастности по предоставленным отчетным документам Дирекции по сертификации. В состав Сертификационного совета включаются только штатные сотрудники РЭ за исключением принимавших участие в проведении аудита.

Решение закрепляется протоколом сертификационного совета (Форма РЭ.005).

При положительном решении о выдаче сертификата соответствия СМПБиОТ Директор по сертификации оформляет письменное решение о выдаче сертификата соответствия с разрешением на использование знака сертификации РЭ в соответствии с Руководством «Порядок применения сертификата и знака сертификации» (НД №011.18). Наличие письменного уведомления РЭ является основанием для организации информировать все заинтересованные стороны о результатах сертификации.

На основании данных заявителя и отчетных документов по 1, 2-му этапу сертификации Директор по сертификации оформляет проект сертификата соответствия СМПБиОТ требованиям ГОСТ Р ИСО 45001, ГОСТ12.0.230. Порядок ведения реестров и оформления выданных сертификатов соответствия определен в Руководстве «Ведение реестров и оформление выданных сертификатов» (НД №018.18).

5.13. Условия сертификации

Условия сертификации СМПБиОТ изложены в Руководстве «Порядок применения сертификата и знака сертификации» (НД №011.18).

5.14. Поддержание сертификации. Надзор за сертифицированной СМПБиОТ

В состав работ по надзору входят аудиты на местах, призванные оценить степень соблюдения Организацией установленных требований стандарта ИСО 45001 или Российских аналогов.

Прочие действия в рамках надзора могут включать:

- запросы, направляемые РЭ в Организацию по различным аспектам сертификации;
- рассмотрение информации о деятельности Организации (например, рекламных материалов, веб-сайта);
- запросы в адрес Организации о предоставлении документов и записей (на бумажных или электронных носителях);
- другие средства мониторинга показателей работы сертифицированной Организации.

Инспекционные аудиты СМПБиОТ проводятся на площадке Организации в соответствии с Программой аудитов. Инспекционные аудиты планируются совместно с прочей надзорной работой для того, чтобы сохранять уверенность в том, что сертифицированная СМПБиОТ продолжает соответствовать требованиям в промежутках между проведением ре-сертификационных проверок с учетом произошедших изменений в сертифицированной организации и ее СМПБиОТ. Проверки планируются таким образом, чтобы за весь срок действия Сертификата проверкой были охвачены все процессы СМПБиОТ Организации.

Надзор за СМПБиОТ Организации включает в себя:

- анализ и оценку изменений, внесенных Организацией в документацию и процессы СМПБиОТ на адекватность требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 45001 или российских аналогов;
- проверку процессов внутреннего аудита и анализа со стороны руководства;

- анализ работы с претензиями со стороны потребителей;
- оценку результативности корректирующих действий по несоответствиям, выявленным при предыдущей проверке (с обязательным указанием номеров актов в отчете о проверке в разделе «Объем проверки»);
- оценку результативности СМПБиОТ Организации с точки зрения достижения целей Организации и ожидаемых результатов;
- анализ успешности выполнения запланированных мероприятий, нацеленных на непрерывное улучшение;
- оценку управления деятельностью;
- контроль соблюдения условий сертификации и правил использования Сертификата и знака сертификации.

Продолжительность инспекционных аудитов определяются в соответствии с Руководством «Расчет продолжительности» (НД №014.18).

Руководитель аудиторской группы аудиторов для надзора за сертифицированной СМПБиОТ или любого его этапа определяется Директором по сертификации.

Для эффективного ведения надзора за СМПБиОТ необходимо обеспечить, чтобы:

- Организация представляла в согласованные сроки руководителю аудиторской группы необходимую информацию обо всех изменениях СМПБиОТ;
- Руководитель аудиторской группы систематизировал и анализировал результаты предыдущих проверок и наблюдений при оценке соответствия и результативности СМПБиОТ до начала и во время очередных инспекционных проверок.

Оценка производится на основании выборочной проверки отдельных подразделений и процессов Организации.

С учетом объема выборки не все производственные процессы могут быть включены в объем конкретной инспекционной проверки. В этом случае компе-

тентность группы аудиторов должна в совокупности перекрывать все виды экономической деятельности Организации, охваченные объемом данной инспекционной проверки. Т.е. допускается не включать в группу аудиторов/технических экспертов по тем видам экономической деятельности, которые не попали в объем данной инспекционной проверки (В этом случае это должно быть учтено при составлении приложения к плану проверки и отражено в отчете по аудиту).

Порядок проведения инспекционного аудита и состав документов аналогичен требованиям пп. 5.4-5.9 данного Руководства.

При положительных результатах инспекционной проверки действие Сертификата соответствия подтверждается на основании положительных рекомендаций руководителя аудиторской группы без проведения независимого анализа и принятия решения, при условии, что:

- руководитель аудиторской группы должен информировать обо всех значительных несоответствиях или иных ситуациях, которые могут привести к приостановке или аннулированию сертификата. В этом случае проводится независимый анализ отчета назначенным специалистом РЭ для определения дальнейших действий (возможность подтверждения сертификата, приостановка, аннулирование);

- осуществляется контроль сроков проведения инспекционных проверок и на выборочной основе осуществляется независимый анализ и проверка отчетных документов по результатам инспекционных проверок назначенным специалистом РЭ.

В случае выявления несоответствий при проведении инспекционной проверки, данные несоответствия должны быть устранены Организацией в согласованные с РЭ сроки.

Дополнительные (внеочередные) проверки могут проводиться РЭ в следующих случаях:

- при поступлении информации о претензиях к Организации от сотрудников;
- при восстановлении действия Сертификата соответствия;
- при значительных изменениях СМПБиОТ или кадрового состава Организации в период между запланированными проверками;
- по запросу Организации (например, при изменении области сертификации СМПБиОТ).

5.15. Ресертификация СМПБиОТ

Работы по ресертификации проводятся на основании заявки (Альбом бланков/ Заявки/ РЭ.016), заполненной организацией и направленной по электронной почте в адрес РЭ. Анализ требований Организации проводится аналогично требованиям пунктов 5.1-5.9 настоящего Руководства. Целью ресертификационного аудита является подтверждение соответствия СМПБиОТ и ее результативности в целом и ее соответствие, и применимость к области сертификации. Ресертификация должна быть спланирована и проведена заблаговременно до момента окончания предыдущего сертификата (рекомендуется планировать ресертификационный аудит минимум за три месяца до окончания действия сертификата).

Деятельность по планированию ресертификации охватывает рассмотрение работы СМПБиОТ на протяжении всего периода сертификации, включая анализ отчетов по результатам инспекционных проверок. Предварительный анализ функционирования СМПБиОТ проводит Директор по сертификации, на основании данных содержащихся в системе, в том числе, относительно угроз беспристрастности сертификации, связанных с составом группы аудиторов. Всесторонний анализ функционирования выполняет руководитель аудиторской группы (совместно с руководителем программы по СМПБиОТ), которому поручено проведение работ по ресертификации. При необходимости к данному

процессу могут быть привлечены аудиторы, проводившие сертификацию и инспекционные проверки.

Целями проведения ресертификации являются:

- проверка общей результативности СМПБиОТ Организации за период действия предыдущего Сертификата;
- проверка результативности взаимодействия процессов и элементов СМПБиОТ;
- определение соответствия деятельности всем применимым требованиям заявленного стандарта;
- подтверждение применимости и правомочности заявленной области сертификации.

Ресертификация включает в себя анализ документации СМПБиОТ Организации. Порядок проведения ресертификации, состав и формы документов аналогичны описанным в пп. 5.2-5.9 настоящего Руководства.

Продолжительность ресертификации определяется в соответствии с с Руководством «Расчет продолжительности» (НД №014.18).

Ресертификация включает аудит на площадке, где рассматриваются следующие вопросы:

- результативность всей СМПБиОТ в свете внутренних и внешних изменений и ее постоянная адекватность, и применимость к заявленной области сертификации;
- демонстрируемая приверженность по поддержанию результативности и работе над улучшением СМПБиОТ с целью повышения общих показателей работы;
- вносит ли работа сертифицированной СМПБиОТ вклад в реализацию политики Организации и ее целей.

В случае выявления несоответствий при проведении ресертификации, данные несоответствия должны быть устранены Организацией в согласованные с РЭ сроки до момента окончания срока действия Сертификата.

Порядок выдачи Сертификата соответствия по результатам ресертификации аналогичен изложенному в п. 5.12 настоящего Руководства. При принятии данного решения учитываются результаты ресертификации, а также результаты анализа функционирования системы на протяжении всего периода действия Сертификата и результаты анализа жалоб, полученных от потребителей сертифицируемой Организации.

В том случае, когда ресертификационный аудит не проведен или невозможно убедиться в результативности мер коррекции и корректирующих мероприятий по всем выявленным значительным несоответствиям до даты окончания предыдущего сертификата, положительное решение по ресертификации не может быть рекомендовано и принято. Клиент информируется об этом с объяснением последствий.

В случае истечения сроков ресертификации, РЭ может в течение шести месяцев применить процедуру ресертификации для данного клиента при условии, что все требуемые на этапе действия по ресертификации будут выполнены в этот срок, в противном случае должна быть проведена первоначальная сертификация как минимум в объеме 2 этапа сертификации. Решение об этом принимается руководителем программы СМПБиОТ.

В этом случае дата нового сертификата – дата принятия решения по ресертификации, а срок действия определяется на основании срока действия предыдущего сертификата.

5.16. Специальные аудиты

5.16.1. Изменение области сертификации СМПБиОТ

Работы по расширению/сужению области сертификации СМПБиОТ Организации проводятся на основании обращения Организации в произвольной

форме с указанием обоснования данного изменения и желаемой новой области сертификации и направляет его по электронной почте в адрес РЭ. Анализ требований Организации проводится аналогично описанному в пп. 5.1-5.9 настоящего Руководства.

Аудит с целью изменения области сертификации СМПБиОТ Организации по согласованию с заявителем может быть проведена как во время очередной инспекционной проверки, так и в виде дополнительной проверки.

Аудит с целью изменения области сертификации СМПБиОТ Организации включает в себя анализ изменений документации СМПБиОТ Организации и проверку соответствия. Порядок проведения данной проверки, состав и формы документов аналогичны описанным в пп. 5.2-5.9 настоящего Руководства.

Объем проверки определяется исходя из изменений области сертификации СМПБиОТ. Особое внимание при проведении данной проверки уделяется степени влияния данного изменения на сертифицированную СМПБиОТ Организации.

На основании результатов проверки и после их утверждения, назначенный специалист РЭ оформляет решение о выдаче сертификата соответствия. Новому Сертификату соответствия присваивается тот же регистрационный номер, срок его действия не изменяется, меняется только дата выдачи (указывается дата принятия решения о переоформлении Сертификата).

5.16.2. Аудит без заблаговременного уведомления или без уведомления

В ряде случаев РЭ может потребовать провести аудит сертифицированной Организации без заблаговременного уведомления или без уведомления с целью рассмотрения поступивших в РЭ претензий на деятельность/продукцию данной Организации, в ответ на значительные изменения, произошедшие в Организации или в ее СМПБиОТ, или в результате приостановки действия Сертификата данной Организации.

В таких случаях особое внимание уделяется составу группы аудиторов при ее утверждении из-за отсутствия у клиента возможности возразить против кого-либо из ее членов.

Порядок проведения данной проверки, состав и формы документов аналогичны описанным в пп. 5.2-5.9 настоящего Руководства, за исключением того, что План аудита в Организацию на согласование не направляется.

5.17. Приостановка действия, аннулирование сертификата и/или сужение области сертификации

Причины и условия приостановки действия, аннулирования Сертификата соответствия и/или сужения области сертификации изложены в Руководстве «Условия работ по сертификации» (НД №007.18).

Решение об аннулировании, приостановке действия Сертификата, возобновлении действия Сертификата соответствия и / или сужения области сертификации принимает Сертификационный совет **с привлечением представителей Комиссии по беспристрастности**. В состав Сертификационного совета включаются только штатные сотрудники РЭ за исключением принимавших участие в проведении аудита. Решение закрепляется протоколом сертификационного совета (Форма РЭ.005).

В случае аннулирования, приостановки действия Сертификата соответствия и/или сужения области сертификации РЭ в письменном виде информирует Организацию о принятом решении и его причинах.

Действие Сертификата соответствия может быть приостановлено на срок до 6 месяцев. В случае если проблемы, приведшие к приостановке действия Сертификата соответствия, не удастся разрешить в течение установленного времени, Сертификат соответствия либо аннулируется, либо РЭ принимает решение о сужении области сертификации.

Возобновление действия Сертификата соответствия производится только на основании проверенных фактов устранения причин, повлекших его приостановку.

новление. Возобновление действия Сертификата соответствия, который был приостановлен по просьбе Организации, производится на основании обращения Организации в течение срока приостановки Сертификата соответствия.

В случае невыполнения Организацией сертификационных требований в отношении определенной части области сертификации, для того, чтобы исключить части области сертификации, не отвечающие установленным требованиям, РЭ принимает решение о сужении области сертификации Организации с переоформлением Сертификата соответствия.

Отмененный сертификат соответствия подлежит возврату в РЭ. Директор по сертификации направляет на электронную почту организации информационное письмо об отмене действия сертификата соответствия и просьбой вернуть оригинал отмененного сертификата в РЭ.

Директор по сертификации делает отметку в журнале регистрации сертификатов соответствия об отмене сертификата (Альбом бланков/ Журналы/ РЭ.012).

5.18. Знак сертификации

Для информирования заинтересованных сторон о сертификации СМПБиОТ Организация вправе использовать знаки сертификации РЭ.

Порядок применения знаков сертификации, а также основные требования к их форме определены в Руководстве «Порядок применения сертификата и знака сертификации» (НД №011.18).

РЭ осуществляет контроль над соблюдением правил применения знака сертификации и Сертификата соответствия при проведении надзора за сертифицированной СМПБиОТ Организации.

5.19. Язык проверки

Официальными языками проверки РЭ при сертификации СМПБиОТ являются русский и английский языки.

Документы, используемые, регистрируемые и выдаваемые по результатам работ, а также переписка с клиентами в равной степени может осуществляться на любом из этих двух языков по согласованию с заявителем и Организацией.

При проведении работ по оценке/сертификации СМПБиОТ с Организациями – носителями других языков, в РЭ используются специалисты-переводчики на договорных условиях.