



---

**РУКОВОДСТВО**  
**«Порядок проведения работ по сертификации систем**  
**экологического менеджмента»**

---

НД № 016.18

Версия 12

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО «Русский Эксперт»

\_\_\_\_\_ А.Е. Шмакалов  
«12» января 2026г.

Подольск  
2026

## СВЕДЕНИЯ О НД №016.18

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 12.01.2026 года,

Результаты зарегистрированы Протоколом № 1608 от «12» января 2026 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 .....	4
2. Нормативные ссылки .....	4
2.1. Ссылки .....	4
2.2. Термины, определения, сокращения .....	5
3. Общие положения .....	5
4. Определение целей, области и критериев аудита .....	6
5. Процесс сертификации СЭМ .....	7
5.1. Обращение Организации .....	7
5.2. Программа аудитов .....	10
5.3. Предварительная оценка (1 этап сертификации) .....	12
5.4 Сертификационный аудит (2 этап сертификации) .....	18
5.5 Коммуникации во время аудита .....	21
5.6. Сбор и проверка информации. Идентификация и фиксирование наблюдений аудита .....	22
5.7. Действия с несоответствиями, обнаруженными в ходе аудита .....	24
5.8 Оформление результатов аудита .....	26
5.9. Заключительное совещание .....	27
5.10. Действия по результатам аудита .....	29
5.11. Утверждение результатов аудита .....	29
По результатам аудита Руководитель группы аудиторов представляет руководству РЭ отчетные документы по аудиту .....	29
5.12. Сертификат соответствия СЭМ .....	31
5.13. Условия сертификации .....	31
5.14. Поддержание сертификации. Надзор за сертифицированной СЭМ .....	32
5.15. Ресертификация СЭМ .....	35
5.16. Специальные аудиты .....	38
5.16.1. Изменение области сертификации СЭМ .....	38
5.16.2. Аудит без заглавного уведомления или без уведомления .....	39
5.17. Приостановка действия, аннулирование сертификата и/или сужение области сертификации .....	39
5.18. Логотип .....	40
5.19. Язык аудита .....	41

## 1. Введение

Настоящее Руководство «Порядок проведения работ по сертификации систем экологического менеджмента» (далее – Руководство) устанавливает общие положения, этапы и порядок проведения работ по сертификации систем экологического менеджмента (далее – СЭМ).

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

При проведении сертификации СЭМ 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 и информационных 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»;
- ГОСТ Р ИСО 14001-2016 – «Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению»;
- 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, логотипа и знака соответствия»;
- НД №012.18 – Руководство «Ведение реестров и оформление выданных сертификатов, заключений о соответствии»;
- 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 СЭМ осуществляются по инициативе проверяемой организации (далее – организации) на договорных условиях между РЭ и организацией.

Условием проведения работ по сертификации является наличие в организации, внедренной СЭМ.

Основными целями проведения сертификации СЭМ являются:

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

Основным условием выдачи сертификата соответствия является полученное в определенном настоящим руководством порядке подтверждение соответствия СЭМ организации требованиям ГОСТ Р ИСО 14001.

Область применения СЭМ и вид работ определяет организация в заявке на сертификацию (далее – заявке). Область сертификации СЭМ 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 организацией.

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

- определение соответствия СЭМ заказчика или ее частей, совместно с критериями аудита;
- определение способности СЭМ обеспечивать то, что организация заказчика соответствует применимым уставным, регулятивным и договорным, а также законодательным требованиям;
- определение результативности СЭМ для обеспечения того, что можно обоснованно ожидать, что организация заказчика достигнет установленных целей;
- если применимо, идентификацию областей потенциального улучшения СЭМ.

4.3. Область аудита описывает объем и границы аудита, такие как площадки, подразделения в организации и проверяемые виды деятельности и процессы. Если процесс первоначального или ресертификационного аудита состоит из

более, чем одного аудита (например, охватывает различные площадки), область каждого аудита может не охватывать всю область сертификации, однако аудиты 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 СЭМ;
- определенные процессы и документированную информацию по СЭМ, разработанную заказчиком.

## 5. Процесс сертификации СЭМ

Процесс сертификации СЭМ включает следующие этапы:

- организационный этап работ;
- сертификационный аудит (предварительная оценка и анализ документации (1-й этап), сертификационный аудит (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 СЭМ служит заявка (Альбом бланков/ Заявки/ РЭ.016) и анкета анализа рисков, как приложение к заявке (Альбом бланков/ Административные формы/ РЭ.045), заполненные организацией и направленные по электронной почте в адрес РЭ.

Начальник отдела регистрации заявок и договоров регистрирует заявку в журнале регистрации заявок (РЭ.010) в информационной системе Битрикс и организует процедуру ее анализа Сертификационным Советом с привлечением представителей Комиссии по беспристрастности с учетом:

- оценки соответствия области применения СЭМ организации области аккредитации РЭ;
- наличия у РЭ необходимых ресурсов, в том числе аудиторов и технических 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.

В Битрикс предусмотрен комплекс мер, обеспечивающих защиту данных от несанкционированного доступа и других угроз, конфиденциальность, резервное копирование, шифрование и хранение данных в сертифицированных дата-центрах, контроль доступа, целостность и доступность информации с помощью многоуровневой системы безопасности. Управление информационной безопасностью осуществляется в соответствии с требованиями Российского законодательства, отечественных и зарубежных стандартов: ФЗ-149, ФЗ-184, ФЗ-63, ФЗ-152, ГОСТ Р ИСО/МЭК 2700x, ГОСТ Р 56939-2024, OWASP Top 10.

По результатам рассмотрения заявки РЭ принимает решение о возможности/невозможности проведения сертификации, **которое закрепляется протоколом сертификационного совета (Форма РЭ.005) на основании карты анализа за-**

явки (Форма РЭ.001) (приложение к протоколу сертификационного совета), 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). Порядок заключения договоров с заявителями определен в п. 8.2.3 НД № 001.18.

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

Руководитель группы аудиторов, аудиторы для проведения сертификационного, инспекционного и ресертификационного аудита назначается из числа сотрудников РЭ, аттестованных в РЭ в качестве 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 аудитору информацию и свое суждение по рассматриваемым вопросам, входящим в область его компетентности. Аудит может проводиться одним аудитором. В этом случае он выполняет функции Руководителя группы аудиторов.

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

Присутствие и причины присутствия наблюдателей во время аудита РЭ также согласует с Организацией до проведения аудита. Группа аудиторов обеспечивает, чтобы наблюдатели не препятствовали процессу аудита и не могли повлиять на результаты аудита. 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 группы аудиторов 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.039, РЭ.127). Расчет продолжительности выполняется в соответствии с требованиями Руководства «Расчет продолжительности» (НД №014.18).

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

Программа аудитов обеспечивает аудит всех применимых требований к СЭМ 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 СЭМ, продукции и процессов, а также продемонстрированный уровень результативности СЭМ и результаты предыдущих аудитов.

Программа аудитов содержит следующую информацию:

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

Инспекционные аудиты проводятся не реже одного раза в календарный год, за исключением года, когда запланирована ресертификация. Первый инспекционный аудит должен быть проведен не позднее 12-ти месяцев с момента даты принятия решения по сертификации. Следующий инспекционный аудит должен быть проведен 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 СЭМ 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 СЭМ 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 заказчиком требований стандарта, в частности в отношении идентификации ключевых показателей, значимых аспектов/рисков, процессов, целей и функционирования СЭМ;
- собрать необходимую информацию относительно области сертификации СЭМ, 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 СЭМ организаций в контексте применимых требований;

– оценить, планируются и выполняются ли внутренние аудиты СЭМ и анализ со стороны руководства, а также то, что степень внедрения СЭМ 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 в информационной системе Битрикс и присваивает номер аудита, регистрируя его в журнале регистрации аудитов (РЭ.011) в информационной системе Битрикс. После его утверждения он доводится до сведения проверяемой организации Директором по сертификации (Руководителем группы аудиторов) до начала аудита путем направления на электронную почту организации.

При проведении предварительной оценки особое внимание уделяется наличию в проверяемой Организации всех требуемых стандартом ГОСТ Р ИСО 14001, включая документированную информацию, и соблюдению основных принципов СЭМ 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 СЭМ 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 СЭМ в рабочем состоянии, ее адекватность и результативность.

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

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

Руководитель группы аудиторов 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 СЭМ.

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

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

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

– организовывать рассмотрение документированной информации СЭМ с привлечением других специалистов;

- контролировать соблюдение установленных сроков рассмотрения документированной информации СЭМ;
- на основании результатов анализа документированной информации, представленных аудиторами, подготавливать общие результаты анализа документированной информации СЭМ;
- обеспечивать проведение анализа изменений в документированной информации СЭМ 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 СЭМ. 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 СЭМ и согласовывается с Организацией.

Минимальный состав процедур СЭМ, иных документов и обязательность наличия Руководства по СЭМ, 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 СЭМ) область применения СЭМ (область сертификации), принципы и цели функционирования СЭМ, состав и содержание требований, содержит ли оно документированные процедуры СЭМ или ссылки на них;
- определены ли в Процедурах содержание, порядок, средства и методы реализации требований, установленных СЭМ.

Результаты анализа изменений к документированной информации оформляются в отчетах по результатам инспекционного, ресертификационного аудита (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 возможности для совершенствования, которые могут быть использованы организацией для улучшения СЭМ, 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. Результаты проверки, анализа и утверждения отчета по 1-му этапу фиксируется в чек-листе в информационной системе Битрикс.

В отчете по 1-му этапу содержится:

- достаточное количество объективных свидетельств, указывающих на то, что была проведена оценка всех необходимых элементов СЭМ;
- краткие сведения об Организации и ее СЭМ;
- информация по областям, требующим 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 СЭМ будет определено, что СЭМ Организации не соответствует требованиям заявленного 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 СЭМ 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 СЭМ организации (например, изменения законодательных требований, существенные изменения в производственных мощностях, персонале).

На основании результатов предварительной оценки СЭМ руководитель группы аудиторов 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 аудиторов и необходимого объема аудита, в том числе по продолжительности и утверждается Директором по сертификации **в информационной системе Битрикс**, присваивая номер аудита и регистрируя его в журнале регистрации аудитов (РЭ.011) в информационной системе Битрикс.

Планирование маршрута аудита, состава и объемов, закрепление конкретных объектов за каждым аудитором производится Руководителем группы аудиторов 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

идентифицирован аудит данных процессов, включая, если применимо, беседу с персоналом субподрядчика и наблюдением за этими процессами.

Закрепление ответственности аудиторов за аудит 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 группы аудиторов ознакомляет каждого члена группы с Планом аудита.

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

#### **5.4 Сертификационный аудит (2 этап сертификации)**

Целью аудита является определение соответствия СЭМ Организации всем применимым требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 14001, 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 аудита 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 данный аудит аудитора(ов) обладающего(их) соответствующим уровнем компетентности.

Свидетельства, полученные в ходе такого аудита, должны быть достаточными для принятия аудитором обоснованного решения о соответствии примененным требованиям.

Аудит СЭМ 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 СЭМ 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 группы аудиторов. Уровень детальности рассматриваемых на вступительном совещании вопросов соответствует осведомленности заказчика 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 14001 или российских аналогов;
- подтверждение Плана аудита (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 аудита, выборки, методов отчетности и градации наблюдений по результатам аудита;
- информация об условиях, при которых аудит может быть преждевременно прекращен;
- подтверждение того, что руководитель группы аудиторов и аудиторы РЭ, несут ответственность за данный аудит и контролируют выполнение плана 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 заказчик 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 аудита дополнительной информации о СЭМ Организации, маршрут проведения аудита может корректироваться. При этом руководитель группы аудиторов может вносить изменения в приложение к Плану аудита и в распределение обязанностей аудиторов, если это необходимо для достижения целей аудита. Обо всех изменениях Плана аудита, существующих проблемных областях извещается представитель Организации.

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

Если доступное свидетельство указывает на то, что цели аудита недостижимы или предполагается наличие непосредственного и значительного риска (например, безопасности), руководитель группы аудиторов сообщает об этом Организации и руководителю программы сертификации СЭМ для принятия надлежащих мер. Подобные меры могут включать повторное подтверждение или изменение плана аудита, изменение в целях и области аудита или прекращение аудита. Руководитель группы аудиторов представляет в адрес руководства Организации и РЭ дополнительный отчет с подробной информацией, раскрывающей данные свидетельства аудита.

Руководитель группы аудиторов анализирует совместно с Организацией любые потребности изменений в области аудита, которые стали очевидны во

время процесса аудита на площадке, и сообщает об этом Руководителю программы сертификации СЭМ.

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

В ходе аудита информация, важная с точки зрения целей, области и критерии 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 аудита 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.097).

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 аудите процессов основной деятельности организации аудиторы обеспечивают оценку управляемости всей цепочки управления рисками от входа сырья до реализации готовой продукции / предоставления услуги. В случае если на момент аудита 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 реализован-

ному технологическому этапу). При этом факт отсутствия деятельности по полному технологическому циклу отмечается в Отчете об аудите (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033) с выводами аудиторов о достаточности полученных объективных свидетельств для оценки проверяемого технологического процесса.

Каждый аудитор ведет записи наиболее важных свидетельств, полученных в ходе аудита. 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 аудита или в ходе его аудиторы должны рассмотреть и обсудить все свои свидетельства аудита для того, чтобы Руководитель группы аудиторов мог решить, какие из них свидетельствуют о несоответствиях.

Все свидетельства аудита, 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 аудита, должна позволить аудиторам удостоверится в том, что:

- деятельность Организации соответствует требованиям, изложенными в ГОСТ Р ИСО 14001, нормативных документах СЭМ, а также требованиям законодательства;
- СЭМ обеспечивает соблюдение применимых законодательных и иных требований к продукции / процессам ее производства;
- документы СЭМ 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 аудита**

В случаях, когда руководитель группы аудиторов принимает решение о наличии несоответствий/возможностей для совершенствования, они подлежат обязательному оформлению в виде акта регистрации несоответствия/возможности для совершенствования (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.035).

Общие требования к регистрации и оформлению несоответствий/возможностей для совершенствования:

- на каждое несоответствие/возможность для совершенствования оформляется отдельный Акт.
- каждый Акт должен быть идентифицирован с помощью номера и указания соответствующих слов («несоответствие» или «возможность для совершенствования»).
- несоответствие должно соотноситься только с одним пунктом стандарта.

Классификация несоответствий осуществляется руководителем группы аудиторов 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 СЭМ организации достигать необходимых результатов.

Например:

- количество незначительных несоответствий, относящихся к одном 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.

Возможность для совершенствования – зарегистрированное объективное свидетельство аудита, указывающее:

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

Руководитель группы аудиторов ознакомляет представителя Организации с несоответствиями и возможностями для совершенствования во время:

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

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 аудита несоответствия устраняются Организацией в согласованные с Руководителем группы аудиторов сроки, но не более трех ме-

сяцев 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 аудита**

Результаты аудита подготавливаются Руководителем группы аудиторов в течение 14 календарных дней после проведения заключительного совещания.

Результаты аудита оформляются в виде Отчета по аудиту (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.033). Номер отчета соответствует номеру, указанному в Журнале регистрации аудитов (РЭ.011) в информационной системе Битрикс.

По результатам аудита Организации, Руководитель группы аудиторов подтверждает один из вариантов рекомендаций руководству РЭ:

- СЭМ соответствует критериям аудита;
- СЭМ в целом соответствует критериям аудита. Необходимость проведения дополнительного аудита 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;
- СЭМ в целом соответствует критериям аудита. Необходимость проведения дополнительного аудита 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;

- СЭМ в целом соответствует критериям аудита. Необходимо провести дополнительный аудит в подразделениях Организации с целью подтверждения устранения несоответствий. После подтверждения устранения несоответствий может быть выдан Сертификат соответствия;
- СЭМ не соответствует критериям аудита. Сертификат соответствия не может быть выдан.

Отчетные документы по аудиту 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 группы аудиторов до проведения заключительного совещания группа аудиторов:

- анализирует полученные данные и любую другую надлежащую информацию, собранную во время аудита в отношении целей и критериев аудита и классифицирует несоответствия;
- согласует заключения по аудиту, 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 аудита или идентифицирует какие-либо необходимые изменения для последующих аудитов (например, область, время или даты аудитов, частоту инспекционных аудитов, компетентность).

Заключительное совещание проводится в конце аудита. Перед проведением заключительного совещания Руководитель группы аудиторов проводит встречу с представителем руководства Организации для обсуждения результатов аудита и повестки дня совещания.

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

Заключительное совещание проводится под председательством Руководителя группы аудиторов. В повестке совещания Руководитель группы аудиторов (уровень детальности зависит от осведомленности заказчика о требованиях РЭ):

- благодарит персонал Организации за оказанную помощь в организации и проведении аудита;
- 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 аудита с необходимыми фактами и комментариями по выявленным несоответствиям и возможностям для совершенствования;
- информирует о рекомендациях руководству РЭ о соответствии СЭМ требованиям заявленного стандарта;
- информирует заказчика о требованиях РЭ по срокам представления плана коррекций и корректирующих действий по всем выявленным несоответствиям, включая анализ причин возникновения несоответствий;
- информирует заказчика 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 СЭМ;

- 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 аудита**

Все меры коррекции и корректирующие действия, направленные на устранение выявленных несоответствий и их причин, и сроки их проведения определяются исключительно организацией, оформляются ее представителем в сроки, установленные в п. 5.7 данного руководства, направляются руководителю группы аудиторов 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 группы аудиторов 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 аудита**

По результатам аудита Руководитель группы аудиторов представляет руководству РЭ отчетные документы по аудиту.

Результаты аудита (1 и 2 этап сертификации) проверяются назначенным специалистом РЭ, имеющим квалификацию по проверке отчетных документов по программе сертификации СЭМ в РЭ и соответствующую компетентность, и утверждаются уполномоченным должностным лицом РЭ, **результаты проверки, анализа и утверждения отчетов фиксируются в чек-листе в информационной системе Битрикс.** 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 СЭМ**

Окончательное решение по выдаче или не выдаче 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 СЭМ Директор по сертификации оформляет письменное решение о выдаче сертификата соответствия с разрешением на использование логотипа в соответствие с Руководством «Порядок применения сертификата, логотипа и знака соответствия» (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 СЭМ требованиям ГОСТ Р ИСО 14001. 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 СЭМ изложены в Руководстве «Порядок применения сертификата, логотипа и знака соответствия» (НД №011.18).

## **5.14. Поддержание сертификации. Надзор за сертифицированной СЭМ**

В состав работ по надзору входят аудиты на местах, призванные оценить степень соблюдения Организацией установленных требований стандарта ГОСТ Р ИСО 14001.

Директор по сертификации вместе со счетом на проведение инспекционного аудита СЭМ направляет на электронную почту организации форму сведения об изменениях, произошедших с момента проведения предыдущего аудита (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.133). После получения заполненной формы Директор по сертификации анализирует прошедшие изменения. Анализ произошедших изменений, требований Организации проводится аналогично описанному в пп. 5.1-5.9 данного Руководства. Объем инспекционного аудита определяется исходя из произошедших изменений в СЭМ, особое внимание при проведении аудита уделяется степени влияния данных изменений на сертифицированную СЭМ Организации. Форма РЭ.133 так же прикладывается к сертификационному делу при формировании отчетных документов по итогам инспекционного аудита.

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 СЭМ 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 СЭМ продолжает соответствовать требованиям в промежутках между проведением ре-сертификационных аудитов с учетом произошедших изменений в сертифицированной организации и ее СЭМ. Аудиты планируются таким образом, чтобы за весь срок действия Сертификата аудитами были охвачены все процессы СЭМ Организации.

Надзор за СЭМ Организации включает в себя:

- анализ и оценку изменений, внесенных Организацией в документацию и процессы СЭМ на адекватность требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 14001;
- проверку процессов внутреннего аудита и анализа со стороны руководства;
- анализ работы с претензиями со стороны потребителей;
- оценку результативности корректирующих действий по несоответствиям, выявленным при предыдущем аудите;
- оценку результативности СЭМ 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 логотипа.

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

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

Для эффективного ведения надзора за СЭМ необходимо обеспечить, чтобы:

- Организация представляла в согласованные сроки руководителю группы аудиторов необходимую информацию обо всех изменениях СЭМ;

– Руководитель группы аудиторов систематизировал и анализировал результаты предыдущих проверок и свидетельств при оценке соответствия и результативности СЭМ до начала и во время очередных инспекционных аудитов.

Оценка производится на основании выборочного аудита отдельных подразделений и процессов Организации.

С учетом объема выборки не все производственные процессы могут быть включены в объем конкретного инспекционного аудита. В этом случае компетентность группы аудиторов должна в совокупности перекрывать все виды экономической деятельности Организации, охваченные объемом данного инспекционного аудита. Т.е. допускается не включать в группу аудиторов / технических экспертов по тем видам экономической деятельности, которые не попали в объем данного инспекционного аудита (в этом случае это должно быть учтено при составлении приложения к Плану аудита (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.030) и отражено в Отчете по аудиту(Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.031)).

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

При положительных результатах инспекционного аудита действие Сертификата соответствия подтверждается на основании положительных рекомендаций Руководителя группы аудиторов без проведения независимого анализа и принятия решения, при условии, что:

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

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

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

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

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

## **5.15. Ресертификация СЭМ**

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 данного Руководства. Целью ресертификационного аудита является подтверждение соответствия СЭМ и ее результативности в целом и ее соответствие, и применимость к области сертификации. Ре-сертификация должна быть спланирована и проведена заблаговременно до момента окончания предыдущего сертификата (рекомендуется планировать ре-сертификационный аудит минимум за три месяца до окончания действия сертификата).

Деятельность по планированию ресертификации охватывает рассмотрение работы СЭМ на протяжении всего периода сертификации, включая анализ отчетов по результатам инспекционных проверок. Предварительный анализ функционирования СЭМ 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 программы по СЭМ**. При необходимости к данному процессу могут быть привлечены аудиторы, проводившие сертификацию и инспекционные аудиты. По итогу анализа функционирования СЭМ оформляется Протокол анализа функционирования СМ (Альбом бланков/ Формы по сертификации СМ/ РЭ.111), **являющийся приложением к протоколу сертификационного совета (Форма РЭ.005) по анализу заявки о возможности/невозможности проведения ресертификации.**

Целями проведения ресертификации являются:

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

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

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

Ресертификация включает аудит на площадке, где рассматриваются следующие вопросы:

- результативность всей СЭМ 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 СЭМ с целью повышения общих показателей работы;
- вносит ли работа сертифицированной СЭМ вклад в реализацию политики Организации и ее целей.

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

Порядок выдачи Сертификата соответствия по результатам ре-сертификации аналогичен изложенному в п. 5.12 данного Руководства. При принятии данного решения учитываются результаты ре-сертификации, а также результаты анализа функционирования системы на протяжении всего периода действия Сертификата соответствия 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. Заказчик информируется об этом с объяснением последствий.

В случае истечения сроков ресертификации, РЭ может в течение шести месяцев применить процедуру ре-сертификации для данного заказчика при условии, что все требуемые на этапе действия по ре-сертификации 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 СЭМ.

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

## **5.16. Специальные аудиты**

### **5.16.1. Изменение области сертификации СЭМ**

Работы по расширению/сужению области сертификации СЭМ 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 данного Руководства.

Аудит с целью изменения области сертификации СЭМ Организации по согласованию с заявителем может быть проведен как во время очередного инспекционного аудита, так и в виде дополнительного аудита.

Аудит с целью изменения области сертификации СЭМ Организации включает в себя анализ изменений документации СЭМ Организации и оценку соответствия. Порядок проведения данного аудита, состав и формы документов аналогичны описанным в пп. 5.2-5.9 данного Руководства.

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

На основании результатов аудита 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 соответствия).

### **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 СЭМ, или в результате приостановки действия Сертификата данной Организации.

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

Порядок проведения данной проверки, состав и формы документов аналогичны описанным в пп. 5.2-5.9 данного 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 приостановление. 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 реестре регистрации сертификатов соответствия об отмене сертификата (Альбом бланков/ Журналы/ РЭ.012).

## **5.18. Логотип**

Для информирования заинтересованных сторон о сертификации СЭМ Организация вправе использовать логотипы.

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

РЭ осуществляет контроль над соблюдением правил применения логотипа и Сертификата соответствия при проведении надзора за сертифицированной СЭМ Организации.

### **5.19. Язык аудита**

Официальными языками аудитов РЭ при сертификации СЭМ являются русский и английский языки.

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

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