|  |
| --- |
| **УТВЕРЖДАЮ:**  Руководитель Органа по сертификации систем менеджмента ООО «ЦСМ»  И.С. Бабушкин  «24» июня 2024 г.  **Система менеджмента**  **ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА**  **«Порядок сертификации системы менеджмента качества заявителя/заказчика»**  **ОССМ.ДП.03.009**  Редакция № 1 |

|  |  |
| --- | --- |
| Знак Системы Регистр ЦСМ | Общество с ограниченной ответственностью  «Центр сертификации машин»  ООО «ЦСМ» |

**ПРЕДИСЛОВИЕ**

Настоящая документированная процедура и другие документы системы менеджмента органа по сертификации систем менеджмента являются собственностью Общества с ограниченной ответственностью «Центр сертификации машин» (далее – ООО «ЦСМ»), передача сторонним организациям и/или лицам осуществляется только с разрешения и по поручению генерального директора организации.

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ | 4 |
| 2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ | 4 |
| 3 ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ | 5 |
| 4 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 7 |
| 5. ПРОЦЕСС СЕРТИФИКАЦИИ | 8 |
| 6 ОЦЕНКА ПРОЦЕССА СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ЗАЯВИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКА | 49 |
|  |  |
| Приложение 1 Форма Заявки на сертификацию |  |
| Приложение 2 Форма Журнал регистрации заявок на сертификацию |  |
| Приложение 3 Форма Результата анализа заявки |  |
| Приложение 4 Форма Извещения по заявке на проведение сертификации системы менеджмента |  |
| Приложение 5 Форма Программа аудита |  |
| Приложение 6 Форма Программа выборочного контроля |  |
| Приложение 7 Форма План аудита |  |
| Приложение 8 Форма Отчет по аудиту по результатам первого этапа |  |
| Приложение 9 Форма Отчет по аудиту по результатам второго этапа |  |
| Приложение 10 Форма Бланка регистрации несоответствия  Приложение 10.1 Форма Бланка регистрации уведомлений |  |
| Приложение 11 Форма Заключение по оценке устранения несоответствий заявителем/заказчиком |  |
| Приложение 12 Формы Решений о сертификации |  |
| Приложение 13 Форма Акта по аудиту |  |
| Приложение 14 Форма Реестра сертификатов соответствия ОС |  |
| Приложение 15 Форма Разрешения на применение знака соответствия |  |
| Приложение 16 Функциональная инструкция по порядку проведения аудита в многообъектной организации |  |
| Приложение 17 Форма и содержание сертификата соответствия  Приложение 18 Форма распоряжения о назначении аудиторской группы |  |
| Лист ознакомления |  |

**1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ**

Настоящая документированная процедура в соответствии с требованиями ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.2, п. 8.3, п. 8.5, раздел 9) устанавливает порядок и процесс сертификации системы менеджмента качества заявителя/заказчика органа по сертификации систем менеджмента «Центр сертификации машин» ООО «ЦСМ» (далее - ОС), формы записей по результатам сертификации.

Требования настоящей документированной процедуры не распространяются на персонал ООО «ЦСМ», не участвующий в непосредственном процессе сертификации системы менеджмента заявителя/заказчика.

**2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ**

В настоящей документированной процедуре применены положения и использованы ссылки на следующие нормативные документы:

- Приказ Минэкономразвития России от 26 октября 2020 г. № 707 «Об утверждении критериев аккредитации и перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации»;

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

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

- ГОСТ Р 59473-2021 «Свидетельская деятельность по аккредитации органов по сертификации систем менеджмента»;

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

- IAF MD 1:2018 «Обязательный документ IAF для аудита и сертификации системы менеджмента организаций, имеющих сеть предприятий»/ГОСТ Р 70508-2022 «Оценка соответствия. Аудит и сертификация системы менеджмента организаций, имеющих несколько мест осуществления деятельности»;

- ГОСТ Р 70510-2022 «Оценка соответствия. Применение информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в целях аудита/оценки»;

- ГОСТ Р 70508-2022 «Оценка соответствия. Аудит и сертификация системы менеджмента организаций, имеющих несколько мест осуществления деятельности»;

- IAF MD 2:2017 «Обязательный документ IAF по передаче аккредитованной сертификации систем менеджмента»;

- ГОСТ Р 70509-2022 «Оценка соответствия. Передача аккредитованной сертификации систем менеджмента»;

- IAF MD 4:2018 «Обязательный документ IAF по применению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в целях аудита/оценки»;

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

- IAF MD 15:2014 «Обязательный документ IAF для сбора данных с целью представления сведений для определения эффективности органов по сертификации систем менеджмента»;

- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;

- ГОСТ Р ИСО 19011-2021 «Оценка соответствия. Руководящие указания по аудиту систем менеджмента»;

- Правила функционирования системы добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ» (рег. № РОСС RU.31809.04ЕГЦО в Едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации Росстандарта);

- ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС»;

- ОССМ.ДП.02.002 «Положение о Комиссии по апелляциям»;

- ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями»;

- ОССМ.ДП.03.002 «Управление беспристрастностью»;

- ОССМ.ДП.03.003 «Порядок проведения внутренних аудитов системы менеджмента»;

- ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом»;

- ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком»;

- ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества»;

- ОССМ.ДП.03.010 «Порядок проведения дистанционных аудитов».

**3 ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ**

3.1 В настоящей документированной процедуре используются термины и определения, в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9000-2015, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017, ГОСТ Р ИСО 19011-2021, IAF MD 1:2018.

Ключевыми терминами, определение которых необходимо для однозначного понимания положений и требований данной документированной процедуры, являются следующие:

**Требование** - потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

Примечания:

1 Слова «обычно предполагается» означают, что это общепринятая практика организации и заинтересованных сторон, что рассматриваемые потребности или ожидания предполагаются.

2 Установленным является такое требование, которое определено, например, в документированной информации.

3 Для обозначения конкретного вида требования могут применяться определяющие слова, например такие, как требование к продукции, требование к менеджменту качества, требование потребителя, требование к качеству.

4 Требование может быть сформировано разными заинтересованными сторонами или самой организацией.

5 Для достижения высокой удовлетворенности потребителя может потребоваться удовлетворить ожидание потребителя, даже если оно не установлено, не является предполагаемым или обязательным.

**Законодательное требование** - обязательное требование, установленное законодательным органом.

**Нормативное правовое требование** - обязательное требование, установленное органом, уполномоченным законодательным органом.

**Несоответствие** - невыполнение требования.

**Соответствие** - выполнение требования.

**Аудит** - систематический, независимый и документируемый процесс получения объективных свидетельств и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита.

Примечания:

1 Основные элементы аудита включают определение соответствия объекта согласно процедуре, выполняемое персоналом, не ответственным за проверяемый объект.

2 Аудит может быть внутренним (аудит, проводимый первой стороной) или внешним (аудит, проводимый второй или третьей стороной), а также аудит может быть комплексным или совместным.

3 Внутренние аудиты, иногда называемые аудиты, проводимые первой стороной, проводятся обычно самой организацией или от ее имени для анализа со стороны руководства и других внутренних целей, и могут служить основанием для декларации о соответствии. Независимость может быть продемонстрирована отсутствием ответственности за деятельность, подвергаемую аудиту.

4 Внешние аудиты включают в себя аудиты, обычно называемые аудитами, проводимыми второй стороной или третьей стороной. Аудиты, проводимые второй стороной, выполняются сторонами, заинтересованными в деятельности организации, например потребителями, или другими лицами от их имени. Аудиты, проводимые третьей стороной, выполняются внешними независимыми аудитирующими организациями. Эти организации осуществляют сертификацию или регистрацию на соответствие требованиям или являются государственными органами.

**Комплексный аудит** - аудит, проводимый в одной проверяемой организации для двух и более систем менеджмента одновременно.

Примечание - части системы менеджмента, которые могут быть включены в комплексный аудит, могут быть определены соответствующими стандартами на системы менеджмента, стандартами на продукцию, стандартами на услуги или процессы, применяемыми организацией.

**Совместный аудит** - аудит, проводимый в одной проверяемой организации двумя и более проверяющими организациями одновременно.

**Программа аудита** - совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

**Область аудита** - объем и границы аудита.

Примечание - область аудита обычно включает в себя указание мест проведения аудита, структурных единиц, видов деятельности и процессов.

**План аудита** - описание деятельности и организационных мероприятий по проведению аудита.

**Критерии аудита** - совокупность политик, процедур или требований, используемых для сопоставления с ними объективных свидетельств.

**Свидетельство аудита** - записи, изложение фактов или другая информация, которые связаны с критериями аудита и являются верифицируемыми.

**Наблюдения аудита** - результаты оценивания собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

Примечания:

1 Наблюдения аудита могут указывать на соответствие или несоответствие.

2 Наблюдения аудита могут привести к определению возможностей улучшения или к записи/фиксации хорошего опыта.

3 В русском языке, если критерии аудита выбраны из законодательных требований или нормативных правовых требований, наблюдения аудита могут называться соответствиями или несоответствиями.

**Заключение по результатам аудита** - выход аудита после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

**Проверяемая организация** - организация, подвергающаяся аудиту.

**Сопровождающий** - лицо, назначаемое проверяемой организацией для оказания помощи группе по аудиту.

**Группа по аудиту** - одно или несколько лиц, проводящих аудит, при необходимости поддерживаемых техническими экспертами.

Примечания:

1 Один из аудиторов в группе по аудиту назначается руководителем группы.

2 Группа по аудиту может включать в себя также аудиторов-стажеров.

**Аудитор** - лицо, проводящее аудит.

**Технический эксперт** - лицо, которое предоставляет специальные знания или опыт группе по аудиту.

Примечания:

1 Специальные знания или опыт относятся к организации, процессу или деятельности, подвергаемым аудиту, или к знанию языка и культуры страны.

2 Технический эксперт не имеет полномочий аудитора в группе по аудиту.

**Наблюдатель** - лицо, сопровождающее группу по аудиту, но не являющееся аудитором.

Примечание - Наблюдатель может быть сотрудником проверяемой организации, представителем контролирующего органа или другой заинтересованной стороны, который наблюдает за проведением аудита.

**Организация** - лицо или группа лиц, которые имеют собственные функции, обязанности, полномочия и отношения для достижения своих целей.

**Постоянный объект** - место (физическое или виртуальное), где клиентская организация осуществляет работы или откуда оказывает услуги на постоянной основе.

**Временный объект** - место (физическое или виртуальное), где клиентская организация осуществляет определенные работы или откуда оказывает услуги на временной основе, и которое не предназначено для использования в качестве постоянного объекта.

**Многообъектная организация** - организация, охватываемая единой системой менеджмента, включающая определенное центральное подразделение (необязательно штаб-квартиру организации), где осуществляются планирование и контроль определенных процессов/операций, и несколько объектов (постоянных, временных или виртуальных), где полностью или частично осуществляются такие процессы/операции.

**Центральное подразделение** - подразделение, ответственное за систему менеджмента и осуществляющее централизованное управление.

**Виртуальный объект** - виртуальное место, в котором клиентская организация выполняет работу или предоставляет услугу с использованием интерактивной среды, которая позволяет лицам осуществлять процессы независимо от физического местоположения.

Примечания:

1. Виртуальный объект не принимается во внимание в том случае, если процессы должны выполняться в физической среде (например, складирование, физические испытательные лаборатории, установка или ремонт физической продукции).

2. Примером такого виртуального объекта является проектно-конструкторская организация, все сотрудники которой выполняют работу удаленно, работая в облачной среде.

3. Виртуальный объект (например, внутренняя сеть организации) считается единым объектом при расчете времени аудита.

**Подобласть** - область отдельного объекта.

Примечание - область отдельного объекта может совпадать с полной областью многообъектной организации, но также может составлять лишь небольшую часть области многообъектной организации.

**Высшее руководство** - лицо или группа лиц, которые осуществляют управление и руководство организацией на высшем уровне.

3.2 Сокращения:

**ОС -** орган по сертификации систем менеджмента ООО «ЦСМ»,

**ДП** - документированная процедура,

**ВЭД** – вид экономической деятельности согласно ОК 029-2014.

**4 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

4.1 Целью настоящей ДП является определения порядка действий ОС при выполнить работ по сертификации и аудите системы менеджмента заявителя/заказчика, документирования результатов аудита и сертификации.

4.2 Требования к процессу сертификации и аудиту системы менеджмента качества заявителя/заказчика, согласно области аккредитации ОС, регламентированы приказом Минэкономразвития России от 26 октября 2020 г. № 707 «Об утверждении критериев аккредитации и перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации», ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017, IAF MD 1:2018, IAF MD 2:2017, ГОСТ Р ИСО 19011-2021, учитывают Правила проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ».

4.3 Процесс сертификации состоит из следующих основных элементов:

- действия перед сертификацией;

- планирование аудитов;

- первоначальная сертификация;

- проведение аудитов на местах;

- решение о сертификации;

- подтверждение сертификации;

- апелляции;

- жалобы;

- записи о заказчиках.

4.4 ОС в процессе сертификации учитывает Правила проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ», регламентированные данными Правилами формы записей.

**5. ПРОЦЕСС СЕРТИФИКАЦИИ**

**5.1 Действия перед сертификацией**

**5.1.1 Подача заявки**

5.1.1.1 Основанием для начала ОС работ по сертификации служит заявка по форме приложения 1 настоящей ДП, направленная заявителем/заказчиком в ОС любым удобным способом, лично уполномоченным представителем, нарочным, курьером, почтовым отправлением, по электронной почте с последующим направлением оригинала заявки.

Форма Заявки на сертификацию (приложение 1 настоящей ДП) включает необходимую для проведения работ по сертификации информацию, в т.ч.:

- предполагаемую область сертификации;

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

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

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

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

5.1.1.2 Поступившая в ОС заявка регистрируется работником ОС, ответственный за ведение делопроизводства, в Журнале регистрации заявок на сертификацию (приложение 2 настоящей ДП).

**5.1.2 Анализ заявки**

5.1.2.1 Руководитель ОС определяет эксперта ОС и/или иного работника ОС (в т.ч. технического эксперта, при необходимости), уполномоченных ОС для выполнения функции проведения анализа заявки, для определения требуемой компетентности аудиторской группы, выбора членов аудиторской группы и определения трудоемкости аудита, обладающий соответствующей компетентностью для этих целей, согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 7), ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом», путем выпуска соответствующего распоряжения.

Распоряжение ОС регистрируется работником ОС, ответственный за ведение делопроизводства, в Журнале регистрации распоряжений ОС в соответствии с ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (приложение 7).

5.1.2.2 Заявка со всеми приложениями для анализа передается эксперту ОС или иному работнику ОС, назначенному распоряжением ОС.

Ответственный за анализ заявки эксперт ОС и/или иной работник ОС (в т.ч. технический эксперт, при необходимости) анализирует заявку и дополнительную информацию, имеющую отношение к сертификации заявителя/заказчика, до проведения аудита ОС, чтобы удостовериться в том, что:

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

- любые известные различия в понимании требований между ОС и подавшей заявку организацией были урегулированы;

- ОС обладает компетентностью и возможностями для выполнения работ по сертификации этого заявителя/заказчика;

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

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, ОС должен получить необходимую информацию об организации заявителе/заказчике в следующих целях:

- подтверждение создания единой системы менеджмента внутри организации;

- определение области применения используемой системы менеджмента и запрашиваемой области сертификации, а также, в соответствующих случаях, подобластей;

- понимание правовых и договорных механизмов для каждого объекта;

- понимание «сути происходящего», т. е. факты выполнения определенных процессов/операций на каждом объекте и определение центрального офиса/подразделения;

- определение степени централизации процессов/операций, которые выполняются на всех объектах (например, закупки);

- определение взаимосвязей между различными объектами;

- определение пригодности или непригодности объектов для выборочной проверки (например, при выполнении очень похожих процессов/операций);

- принятие во внимание других значимых факторов;

- определение времени аудита для организации заявителя/заказчика;

- определение необходимой компетенции аудиторской группы;

- определение сложности и масштаба процессов/операций (например, одного/одной или нескольких), охватываемых системой менеджмента.

Ответственный за анализ заявки эксперт ОС или иной работник ОС, первично запрашивает у заявителя/заказчика:

1. Документированную информацию системы менеджмента:

- организационная структура;

- область применения системы менеджмента;

- политика и цели организации в области качества;

- перечень документированной информации;

- документированная информация, необходимая для обеспечения функционирования процессов (может включать: карты процессов, блок-схемы и/или описание процессов, руководство, процедуры, рабочие инструкции, спецификации, стратегические планы, планы качества, планы контроля и испытаний, реестры поставщиков, документы для внутреннего обмена информацией, формы и пр.);

- другая документированная информация (процедура по идентификации опасностей, оценке рисков и внедрения необходимых мер по управлению рисками, описание системы мониторинга применительно к управлению рисками и пр.).

2. Документированная информация о достигнутых результатах и осуществленной деятельности (записи):

- результаты оценки показателей деятельности и результативности системы менеджмента;

- доказательства реализации программы внутренних аудитов и результатов аудитов;

- доказательства результатов анализа со стороны руководства.

3. Информацию, необходимую для анализа заявки многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, приведенную выше, в случае поступления такой заявки.

Состав необходимой документированной информации может уточняться в каждом конкретном случае.

ОС вправе затребовать от заявителя/заказчика дополнительные документы, включая записи, необходимые для анализа.

5.1.2.3 Результат анализа заявки документируется ответственным за анализ заявки экспертом ОС или иным работником ОС в форме Результата анализа заявки (приложение 3 настоящей ДП), Извещение по заявке на проведение сертификации систем менеджмента (приложение 4 настоящей ДП).

Результаты анализа заявки содержит все аспекты, касающиеся заявителя/заказчика согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.1.2.1), а также оценку рисков согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 4.2, п. 4.8, п. 5.2), ОССМ.ДП.03.002 «Управление беспристрастностью», рекомендации компетенции, необходимой для формирования аудиторской группы и принятия решения о сертификации.

Проект Извещения по заявке на проведение сертификации систем менеджмента содержит решение либо принять, либо отклонить заявку на проведение сертификации, передаваемый на подписание руководителю ОС в течение 5 (пяти) рабочих дней после регистрации ОС заявки на сертификацию и последующего его направления заявителю/заказчику.

Если ОС отклоняет заявку в результате ее анализа, причины отклонения заявки излагаются в Извещении по заявке на проведение сертификации систем менеджмента и, в случае необходимости, разъясняются заявителю/заказчику руководителем ОС.

5.1.2.4 Ответственный за анализ заявки эксперт ОС или иной работник ОС, для определения уровня компетенции, необходимого для формирования аудиторской группы и принятия решения о сертификации, руководствуется записями о работниках ОС согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 7), ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом» о знаниях, навыках и опыте экспертов ОС в отношении области сертификации конкретного заявителя/заказчика, в т.ч. в отношении технической области, достаточных для проведения аудита и принятия решения о сертификации, доступ к которым предоставляет ему руководитель ОС.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, эксперт ОС или иной работник ОС учитывает необходимость привлечения в аудиторскую группу более чем одного члена, определяет технические компетенции, необходимые для каждой части аудита и для каждого объекта.

**5.1.3 Программа аудита**

5.1.3.1 Для четкого определения аудиторской деятельности, требуемой для демонстрации того, что система менеджмента заявителя/заказчика отвечает требованиям к сертификации по выбранному стандарту в соответствии с областью аккредитации ОС в отношении всего цикла сертификации заявителя/заказчика разрабатывается Программа аудита (приложение 5 настоящей ДП), охватывающая все требования, предъявляемые к системе менеджмента заявителя/заказчика.

Программа аудита заявителя/заказчика разрабатывается руководителем ОС на основании сведений Протокола анализа заявки, управляется на протяжении всего цикла сертификации и последующих циклов сертификации данного заявителя/заказчика на основании сведений результатов аудитов заявителя/заказчика.

Программа аудита заявителя/заказчика ведется в электронном виде, что позволяет своевременно вносить в нее сведения, корректировки и изменения.

5.1.3.2 Программа аудита включает в себя проведение двухэтапного первоначального аудита, надзорных аудитов (инспекционный контроль) в течение первого и второго года после выдачи сертификата соответствия заявителю/заказчику и ресертификационного аудита на третий год до истечения срока действия сертификата.

Трехлетний цикл сертификации начинается с принятия решения о сертификации.

Последующие циклы начинаются с принятия решения о ресертификации согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.6.3.2.3).

При определении Программы аудита и внесении в нее каких-либо поправок учитываются размеры организации заявителя/заказчика, область применения и сложность ее системы менеджмента, продукции и процессов, а также продемонстрированный уровень результативности системы менеджмента и результаты предыдущих аудитов.

5.1.3.4 Если ОС учитывает уже проведенный у заявителя/заказчика сертификационный аудит или аудиты, выполненные другим органом по сертификации, в соответствии с требованиями IAF MD 2:2017, с учетом Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ», ОС собирает и сохраняет достаточные свидетельства, такие как отчеты и документы по корректирующим действиям в отношении любого несоответствия.

Эта документация должна подтверждать выполнение требований ГОСТ Р ИСО/МЭК17021-1-2017.

ОС на основе полученной информации обосновывает и регистрирует любые корректировки в имеющуюся Программу аудита и предпринимает корректирующие действия в отношении ранее выявленных несоответствий.

Процесс передачи аккредитованной сертификации систем менеджмента от одного органа по сертификации другому регламентирован в п. 5.5.3.3 настоящей ДП.

5.1.3.5 В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, ОС в дополнение к требованию пункта 9.1.3 ГОСТ Р ИСО/МЭК17021-1-2017 Программа аудита должна, по крайней мере, включать или ссылаться на следующие аспекты:

- наименование организации и ее адрес;

- аудит первичной сертификации и последующие инспекционные контроли;

- сертификация на новый срок (ресертификация).

Фиксация и анализ данных аспектов отражается в Программе выборочного контроля (приложение 6 настоящей ДП) согласно п. 5.1.5 настоящей ДП.

При формировании Программы аудита ОС должен выделить достаточно дополнительного времени для проведения мероприятий, которые не входят в расчетное время аудита (например, поездки, обмен информацией между членами аудиторской группы, встречи после аудита и т.д.), в связи с определенной конфигурацией организации заявителя/заказчика, подлежащей аудиту.

В Программе аудита так же учитываются требования п. 5.1.5.3 настоящей ДП в отношении выборочных проверок многообъектной организации заявителя/заказчика, применении подходов, обосновании, пригодности многообъектной системы для сертификации, методологии аудита в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018.

Возможно применение методов удаленного аудита в соответствии с требованиями IAF MD 4:2018, согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.4.1), ОССМ.ДП.03.010 «Порядок проведения дистанционных аудитов», п. 5.4.1 настоящей ДП, при условии, что удаленный аудит целесообразен с учетом характера проверяемых процессов.

Если к оценке многообъектной организации заявителя/заказчика согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.2.2), п. 5.2.2 настоящей ДП, привлекается аудиторская группа, состоящие из более чем одного члена, ОС совместно с руководителем аудиторской группы несет ответственность за определение технической компетенции, необходимой для каждой части аудита и для каждого объекта, и за выделение соответствующих членов аудиторской группы для каждой части аудита.

**5.1.4 Определение трудоемкости аудита**

Определение трудоемкости аудита проводит выбранный руководителем ОС эксперт ОС или иной работник ОС, уполномоченный распоряжением ОС для выполнения функций для проведения анализа заявки, для определения требуемой компетентности аудиторской группы, выбора членов аудиторской группы и определения трудоемкости аудита.

Определение, обоснование и документирование трудоемкости аудита для каждого заявителя/заказчика ОС, для установления времени, необходимого для планирования и полного выполнения результативного аудита системы менеджмента заявителя/заказчика, проводится согласно ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества».

ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 7) регламентирует процесс определения времени проведения аудита в отношении многообъектной организации заявителя/заказчика для выбранных объектов в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018.

**5.1.5 Выборочные проверки производственных площадок**

5.1.5.1 Если в ходе аудита выборочно проверяются производственные площадки, находящиеся в различных местах, и на которых осуществляется аналогичная деятельность, охватываемая системой менеджмента заявителя/заказчика, ответственный за анализ заявки эксперт ОС или иной работник ОС проводит оценку необходимости выборки производственных площадок заявителя/заказчика и саму выборку в соответствии с ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 6), разрабатывает Программу выборочного контроля (приложение 6 настоящей ДП), на весь сертификационного цикл заявителя/заказчика с целью оценки всех производственных площадок в рамках этого сертификационного цикла в процессе надзорных аудитов (инспекционный контроль) и ресертификационного аудита сертифицированного заявителя/заказчика, чтобы обеспечить надлежащее проведение аудита системы менеджмента, включающую обоснование плана проведения выборки для каждого заявителя/заказчика, отражаемого в последствии в Плане аудита (приложение 7 настоящей ДП) согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.2.3) и п. 5.2.3 настоящей ДП.

5.1.5.2 Выборочные проверки не применяются ОС на тех производственных площадках, на которых не осуществляется аналогичная производственная деятельность.

5.1.5.3 Выборочные проверки многообъектной организации заявителя/заказчика основана на применении подходов, обосновании, пригодности многообъектной системы для сертификации, методологии аудита в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018.

5.1.5.3.1 Применение подходов к сертификации многообъектной организации заявителя/заказчика.

Объект может включать всю землю, на которой осуществляются процессы/операции, находящуюся под контролем организации в данном месте, включая любое связанное или сопутствующее хранение сырья, побочных продуктов, промежуточных продуктов, конечных продуктов и отходов, а также любое оборудование или инфраструктуру, используемые в рамках процессов/операций, независимо от того, являются ли они стационарными. В качестве альтернативы, если этого требует закон, применяются определения согласно национальным или местным режимам лицензирования.

В тех случаях, когда практически невозможно определить местонахождение (например, при оказании услуг), область действия сертификации должна учитывать процессы/операции главного управления организации, а также предоставление услуг. В соответствующих случаях ОС может принять решение о том, что сертификационный аудит будет проводиться только в том случае, если организация предоставляет свои услуги. В таких случаях все связи с центральным офисом/подразделением должны быть идентифицированы и проверены.

Временные объекты, охватываемые системой менеджмента организации, подлежат выборочному аудиту для подтверждения функционирования и действенности системы менеджмента. Однако они могут быть включены в область действия многообъектной сертификации и в сертификационную документацию при условии согласования между ОС и организацией заявителем/заказчиком. Если временные объекты указаны в сертификационной документации, такие объекты должны быть определены как временные.

Многообъектная организация не обязательно должна быть единым юридическим лицом, но все объекты должны иметь юридическую или договорную связь с центральным офисом/подразделением организации и подчиняться единой системе менеджмента, которая устанавливается, реализуется и подлежит постоянному надзору и внутреннему аудиту со стороны центрального офиса/подразделения. Это означает, что центральный офис/подразделение имеет право требовать от объектов выполнения корректирующих действий при необходимости. В соответствующих случаях это оговаривается в рамках соглашений между центральным офисом/подразделением и объектами.

5.1.5.3.2 Обоснование предлагаемого подхода к сертификации многообъектной организации заявителя/заказчика.

Подходы к сертификации многообъектной организации заявителя/заказчика применяются в отношении аудита многообъектной организации с единой системой менеджмента.

Каждый отдельный объект может полностью или частично осуществлять процессы/операции, относящиеся к области действия системы менеджмента, и различные объекты могут относиться или не относиться к одному юридическому лицу.

Любые правовые соображения относительно системы менеджмента организации, распространяющейся на одно юридическое лицо или несколько юридических лиц, как правило, не имеют отношения к аудиту системы менеджмента и не рассматриваются при применении подходов к сертификации многообъектной организации заявителя/заказчика.

Именно система менеджмента организации заявителя/заказчика подлежит аудиту и сертификации; кроме того, по определению, аудит системы менеджмента основывается только на ограниченной выборке имеющейся информации. Однако необходимо продемонстрировать, что система менеджмента способна обеспечить желаемые результаты для всех задействованных объектов.

Поэтому эксперт ОС или иной работник ОС, уполномоченный распоряжением ОС для выполнения функций для проведения анализа заявки, для определения требуемой компетентности аудиторской группы, выбора членов аудиторской группы и определения трудоемкости аудита, проводит анализ организации и структуры системы менеджмента, а также определяет подходящий тип выборки, если это целесообразно.

В случае многообъектной организации, где каждый объект осуществляет очень похожие процессы/операции, может быть понятно, что требуется для обеспечения соответствующей «выборочной проверки объектов» (например, сеть франчайзинговых магазинов или сеть филиалов банка).

При этом, могут быть определены ситуации, когда применение метода выборочной проверки объектов нецелесообразно. Это может быть обусловлено различными причинами, например:

- все объекты осуществляют значительно различающиеся процессы/операции в рамках области применения системы менеджмента;

- заявитель/заказчик требует аудита каждого объекта;

- существует отраслевая схема сертификации или нормативное требование, предусматривающее, что каждый объект требует систематического аудита.

Как правило, многообъектные организации функционируют в ситуации, когда часть объектов выполняет аналогичные процессы/действия, в то время как другие объекты занимаются очень специфическими процессами, которые не выполняют другие подразделения организации. Как и в случае любого процесса выборки, надлежащая выборочная проверка объектов ограничивает выборку только тех объектов, которые выполняют очень похожие процессы/операции, которые являются частью области деятельности организации.

5.1.5.3.3 Пригодность многообъектной системы для сертификации.

Организация заявитель/заказчик должна иметь единую систему менеджмента.

Организация заявитель/заказчик должна определить свой центральный офис/подразделение. Центральный офис/подразделение является частью организации, и его функции не должны передаваться на субподряд внешней организации.

Центральный офис/подразделение должно обладать организационными полномочиями для определения, создания и обслуживания единой системы менеджмента.

Единая система менеджмента организации требует централизованного контроля со стороны руководства.

На все объекты распространяется программа внутреннего аудита организации.

Центральный офис/подразделение отвечает за обеспечение сбора и анализа данных со всех объектов и должно быть способно продемонстрировать свои полномочия и способность инициировать организационные изменения в соответствии с требованиями, в частности:

- изменения системы и системной документации;

- анализ со стороны руководства;

- жалобы (претензии);

- оценка корректирующих действий;

- планирование и оценка результатов внутреннего аудита;

- законодательные и нормативные требования, относящиеся к применимым стандартам.

Функция центрального офиса/подразделения заключается в том, что оперативный контроль и полномочия со стороны высшего руководства организации распространяются на каждый объект. Отсутствуют требования относительно расположения центрального офиса/подразделения в одном месте.

5.1.5.3.4 Методология аудита многообъектной организации заявителя/заказчика.

5.1.5.3.4.1 Методология аудита многообъектной организации путем выборочной проверки объектов.

Выборочная проверка ряда объектов производится в том случае, если объекты выполняют очень схожие процессы/операции.

Не все организации, соответствующие определению «многообъектная организация», подходят для проведения выборочной проверки.

ОС применяет ограничения выборки в тех случаях, когда выборочная проверка объектов нецелесообразна для обеспечения достаточной уверенности в эффективности проверяемой системы менеджмента.

Такие ограничения определяются в отношении следующих факторов:

- оценка рисков или сложности сектора области применения или процессов/операций;

- размер объектов, подлежащих многообъектному аудиту;

- различия в местной реализации системы менеджмента для работы с различными процессами/операциями или различными договорными или регулирующими системами;

- использование временных объектов, функционирующих в рамках системы менеджмента организации, даже если они не указаны в сертификационной документации.

5.1.5.3.4.2 Методология аудита многообъектной организации, если выборочная проверка объектов нецелесообразна.

Программа аудита должна включать сертификационный (первоначальный) аудит и ресертификационный аудит всех объектов организации заявителя/заказчика.

В рамках надзорного аудита (инспекционного контроля) в течение календарного года проверяется 30% объектов с округлением до целого числа.

Каждый аудит включает центральный офис/подразделение.

Объекты, выбранные для второго надзорного аудита (инспекционного контроля), обычно отличаются от объектов, выбранных для первого надзорного аудита (инспекционного контроля).

Программа аудита должна обеспечивать аудит всех процессов, относящихся к области сертификации, в рамках каждого последующего цикла сертификации.

При подаче заявки на расширение области сертификации в отношении нового объекта в состав уже сертифицированной многообъектной организации заявителя/заказчика, объект подлежит аудиту до включения в область сертификации в дополнение к плановой проверке компетентности в ходе надзорного аудита (инспекционного контроля) согласно Программе аудита. После включения нового объекта в область сертификации он добавляется к предыдущим для определения времени аудита для будущих надзорных аудитов (инспекционных контролей) или ресертификационных аудитов.

5.1.5.3.4.3 Методология аудита многообъектной организации, включающей объекты, которые подходят для выборочной проверки, и другие объекты, которые не подходят для выборочной проверки.

Программа аудита должна быть разработана на основе методологии аудита многообъектной организации путем выборочной проверки объектов для тех объектов, которые подходят для выборочной проверки, и методологии аудита многообъектной организации, если выборочная проверка объектов нецелесообразна для остальной части организации заявителя/заказчика, где выборочная проверка не применяется.

**5.2 Планирование аудитов**

**5.2.1 Определение целей, области и критериев аудита**

5.2.1.1 ОС в соответствии с ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.2.1) определяет цели аудита на разных этапах проведения работ по сертификации, в т.ч. в процессе анализа заявки, сертификационного аудита, надзорного аудита (инспекционного контроля), ресертификационного аудита.

Каждый отдельный аудит основывается на определенных целях, области и критериях. Они должны быть согласованы с общими целями Программы аудита согласно п. 5.1.3 настоящей ДП.

Если аудит проводится одновременно в более чем одной сфере деятельности, то цели, области и критерии аудита должны быть согласованы с Программой аудита для каждой сферы. Некоторые сферы могут иметь область применения, которая отражает деятельность всей организации заявителя/заказчика, а другие могут отражать деятельность только части организации заявителя/заказчика.

Область и критерии аудита, включая любые изменения, устанавливает ОС после обсуждения с заявителем/заказчиком.

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

- установление степени соответствия проверяемой системы менеджмента заявителя/заказчика или отдельных ее частей критериям аудита;

- оценивание способности системы менеджмента обеспечивать выполнение организацией заявителя/заказчика применяемых законодательных, нормативных и договорных/контрактных требований (не является проверкой соблюдения законов и правовых норм заявителем/заказчиком), а также другим требованиям, которые организация обязуется выполнять;

- оценивание эффективности и результативности системы менеджмента при достижении намеченных результатов для обеспечения постоянного достижения поставленных целей организацией заявителя/заказчика;

- при необходимости, идентификация возможностей для потенциального улучшения системы менеджмента;

- при необходимости, оценивание пригодности и соответствия системы менеджмента в отношении среды и стратегического направления проверяемой организации заявителя/заказчика;

- при необходимости, оценивание способности системы менеджмента установить и достичь целей, эффективно реагировать на риски и возможности в изменяющейся среде, включая выполнение соответствующих действий.

5.2.1.3 Область аудита устанавливает объем и границы аудита и должна соответствовать Программе аудита и целям аудита.

Область аудита включает такие факторы, как местоположение, производственные площадки, организационные подразделения, функции, деятельность и процессы, подлежащие аудиту, а также сроки проведения аудита.

Когда первоначальная сертификация или ресертификация включает в себя несколько аудитов (например, на различных объектах), область отдельного аудита может не охватывать всей области сертификации, однако все аудиты вместе взятые должны соответствовать области, определенной в сертификате соответствия.

5.2.1.4 Критерии аудита используются в качестве основы для определения соответствия и включают в себя одно или более критериев из следующего:

- требования нормативного документа по системе менеджмента, заявленного заявителем/заказчиком согласно области аккредитации ОС;

- определенные процессы и документированную информацию системы менеджмента, разрабатываемые заявителем/заказчиком.

5.2.1.5 Определение целей, области и критериев аудита и их документирование осуществляет назначенный руководителем ОС эксперт ОС или иной работник ОС, уполномоченный ОС для проведения анализа заявки, для определения требуемой компетентности аудиторской группы, выбора членов аудиторской группы и определения трудоемкости аудита, в Результатах анализа заявки согласно п. 5.1 настоящей ДП, а также эксперт ОС, уполномоченный ОС для проведения аудита и осуществляющий руководство аудиторской группой, согласно п. 5.2.2 настоящей ДП, в Плане аудита согласно п. 5.2.3 настоящей ДП, обладающие соответствующей компетентностью для этих целей.

**5.2.2 Отбор членов аудиторской группы и закрепление за ними соответствующих обязанностей**

**5.2.2.1 Общие положения**

9.2.2.1.1 ОС в соответствии с ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.2.2) установлен порядок отбора и назначения членов аудиторской группы, включая ее руководителя, с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита, согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 7), ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом».

Назначенный руководителем ОС согласно п. 5.1 настоящего ДП эксперт ОС или иной работник ОС, уполномоченный ОС для определения требуемой компетентности аудиторской группы, выбора членов аудиторской группы, по результатам анализа заявки согласно п. 5.1.2 настоящей ДП отражает в Результатах анализа заявки сведения по выбору членов аудиторской группы для проведения аудита и работников ОС для анализа отчетов по аудиту и принятия решения о сертификации, обладающих соответствующей компетентностью, позволяющей ОС провести оценку системы менеджмента заявителя/заказчика в полном объеме и квалифицированно.

Руководитель ОС, на основании рекомендаций компетенции, необходимой для формирования аудиторской группы и принятия решения о сертификации, Результатах анализа заявки, выпускает распоряжение о составе аудиторской группы из состава экспертов ОС (руководитель аудиторской группы, соаудитор, при необходимости) и технических экспертов, при необходимости, необходимых для конкретного аудита, и составе работников ОС для анализа отчетов по аудиту и принятия решения о сертификации.

Распоряжение ОС регистрируется работником ОС, ответственный за ведение делопроизводства, в Журнале регистрации распоряжений ОС в соответствии с ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (приложение 7).

Назначение аудиторской группы и оповещение руководителя аудиторской группы делается заранее, чтобы до начала аудита оставалось достаточно времени для эффективного планирования аудита.

Аудиторская группа формируется с учетом компетентности, необходимой для достижения целей отдельного аудита в рамках определенной области аудита.

Если аудит проводится одним человеком, он должен обладать компетентностью, необходимой для выполнения обязанностей руководителя аудиторской группы применительно к данному аудиту.

Члены аудиторской группы должны обладать суммарной компетентностью, устанавливаемой ОС в соответствии с п. 5.1.2 настоящей ДП.

Чтобы гарантировать общую компетентность аудиторской группы, выполняются следующие шаги:

- определение компетентности, необходимой для достижения целей аудита в Результатах анализа заявки;

- отбор членов аудиторской группы осуществлять таким образом, чтобы группа в целом обладала необходимой компетентностью.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, если к оценке многообъектной организации заявителя/заказчика согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.2.2) привлекается аудиторская группа, состоящие из более чем одного члена, ОС совместно с руководителем аудиторской группы несет ответственность за определение технической компетенции, необходимой для каждой части аудита и для каждого объекта, и за выделение соответствующих членов аудиторской группы для каждой части аудита.

5.2.2.1.2 При принятии решения о размере и составе аудиторской группы для конкретного аудита учитывается следующее:

- цели аудита, область, критерии и расчетные сроки проведения аудита, сложность аудита, выбранные методы аудита, тип и сложность процессов, подлежащих аудиту;

- является ли аудит совместным (аудит, проводимый в одной проверяемой организации двумя и более проверяющими организациями одновременно) (комплексный аудит - аудит, проводимый в одной проверяемой организации для двух и более систем менеджмента одновременно, не применяются ОС согласно области аккредитации ОС);

- суммарную компетентность членов аудиторской группы, необходимую для достижения поставленных целей аудита, принимая во внимание область и критерии аудита;

- обеспечение беспристрастности и объективности во избежание конфликта интересов в процессе аудита;

- способность членов аудиторской группы эффективно работать и взаимодействовать с представителями проверяемой организации и соответствующими заинтересованными сторонами;

- сертификационные требования (включая, в случае применения, законодательные, нормативные или контрактные требования);

- внешние и внутренние факторы, такие как язык аудита и социальные и культурные характеристики проверяемой организации заявителя/заказчика, учитывают необходимость в переводчиках.

5.2.2.1.3 Необходимые знания и навыки руководителя аудиторской группы и аудиторов - экспертов ОС, могут быть дополнены знаниями и опытом технических экспертов, письменных и устных переводчиков, которые работают под руководством руководителя аудиторской группы.

Если используются письменные и устные переводчики, они выбираются таким образом, чтобы не оказывать ненадлежащего влияния на проведение аудита.

Выбор технических экспертов осуществляется индивидуально в каждом конкретном случае исходя из потребностей аудиторской группы и области аудита.

Там, где целесообразно, руководитель ОС предварительно обсуждает с руководителем аудиторской группы окончательный состав аудиторской группы.

В процессе аудита может потребоваться пересмотр состава аудиторской группы, например, в случае конфликта интересов или возникновения сомнений в компетентности конкретного члена аудиторской группы, или возникновения обстоятельств, делающих невозможным участие того или иного члена аудиторской группы в аудите.

Информация о необходимости пересмотра состава аудиторской группы может поступить в ОС от руководителя аудиторской группы, от представителя заявителя/заказчика.

Руководитель ОС обсуждает возникшую ситуацию с заинтересованными сторонами до внесения каких-либо изменений в состав аудиторской группы, и на основании данного обсуждения, если изменения обоснованы, принимает решение об изменении состава аудиторской группы путем выпуска соответствующего распоряжения ОС.

5.2.2.1.4 При необходимости, в состав аудиторской группы включаются аудиторы-стажеры.

Руководитель ОС включает аудитора-стажера в состав аудиторской группы выпуском распоряжения о составе аудиторской группы для проведения конкретного аудита, назначает эксперта ОС, под чьим контролем и руководством аудитор-стажер участвует в проведении аудита, который проверяет работу аудитора-стажера.

Указанный эксперт ОС должен быть достаточно компетентным для того, чтобы принять на себя обязанности и нести ответственность за деятельность и выводы аудитора-стажера.

Требования к аудиторам-стажерам регламентированы ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом».

5.2.2.1.5 Чтобы обеспечить эффективное проведение конкретного аудита, руководитель ОС своевременно передает руководителю аудиторской группы информацию в отношении:

- цели аудита;

- критерии аудита и любую относящуюся к делу документированную информацию;

- область аудита, включая идентификацию организации заявителя/заказчика и ее функций и процессов, подлежащих аудиту;

- методы и процессы аудита;

- состав аудиторской группы;

- сведения для контактов с проверяемой организацией заявителя/заказчика, места проведения аудита, даты и продолжительность проведения аудита;

- распределение необходимых ресурсов для проведения аудита;

- информацию, необходимую для оценки и рассмотрения выявленных рисков и возможностей для достижения целей аудита;

- информацию, которая помогает руководителю группы при взаимодействии с проверяемой организацией заявителя/заказчика для повышения результативности программы аудита.

Руководитель ОС обеспечивает постоянное взаимодействие с руководителем аудиторской группы, информирует о Программе аудита заявителя заказчика, согласовывает изменения Программы аудита, в случае необходимости.

При необходимости, руководитель ОС так же доводит до руководителя аудиторской группы следующую информацию:

- рабочий язык и язык для отчетов по аудиту, если он отличается от языка аудитора или языка проверяемой организации заявителя/заказчика;

- требуемое содержание отчета по аудиту и кому он должен быть представлен;

- вопросы, относящиеся к конфиденциальности и защите информации, если требуется Программой аудита;

- все меры, касающиеся здоровья, безопасности и условий труда аудиторов;

- требования к доставке или доступу к удаленным объектам;

- требования к режиму безопасности и предоставлению прав доступа;

- все действия, которые следуют проверить, например действия по итогам предыдущего аудита;

- координирование с другой деятельностью по аудиту, например когда разные аудиторские группы проверяют схожие или связанные процессы в разных местах или в случае совместного аудита.

При проведении совместного аудита, руководитель ОС совместно с руководителем аудиторской группы до начала аудита согласовывают с представителями организации, участвующей в совместном аудите, обязанности каждой стороны с учетом полномочий назначенного руководителя аудиторской группы по данному аудиту.

По согласованию с членами аудиторской группы ее руководитель закрепляет за каждым членом группы обязанности по проверке конкретных процессов, функций, объектов, участков или работ.

При этом, учитывается требуемая компетентность, а также результативность и эффективность использования возможностей аудиторской группы, а также различные функции и обязанности аудиторов, аудиторов-стажеров и технических экспертов.

Изменения в рабочие задания могут вноситься по ходу проверки, чтобы обеспечить достижение целей аудита. Рабочие задания могут быть зафиксированы в Плане аудита согласно п. 5.2.3 настоящей ДП и озвучиваться руководителем аудиторской группы устно в процессе аудита.

**5.2.2.2 Наблюдатели, технические эксперты и сопровождающие**

**5.2.2.2.1 Наблюдатели**

Присутствие и обоснованность участия наблюдателей в аудите согласовываются ОС с заявителем/заказчиком до проведения аудита.

Наблюдателями могут быть сотрудники организации заявителя/заказчика, консультанты, персонал органа по аккредитации, взаимодействующего с ОС в соответствии с требованиями ГОСТ Р 59473-2021, представители органов исполнительной власти, осуществляющие контрольно-надзорную деятельность, или другие правомерные лица.

Наблюдатели не включаются в состав аудиторской группы. Сведения о наблюдателях отражаются в Плане аудита согласно п. 5.2.3 настоящей ДП.

Аудиторская группа должна позаботиться о том, чтобы наблюдатели не оказывали влияния и не вмешивались в аудиторскую деятельность и не влияли на результаты аудита.

**5.2.2.2.2 Технические эксперты**

Роль технических экспертов в аудите согласовывается руководителем аудиторской группы с заявителем/заказчиком до проведения аудита.

Технический эксперт не исполняет функции аудитора в аудиторской группе.

Технические эксперты работают вместе с аудиторами и под их руководством.

Технические эксперты в рамках своей компетентности в отношении области сертификации заявителя/заказчика могут давать членам аудиторской группы рекомендации по подготовке, планированию и проведению мероприятий аудита.

Требования к техническим экспертам регламентированы ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом».

Руководитель ОС включает технического эксперта в состав аудиторской группы выпуском распоряжения о составе аудиторской группы для проведения конкретного аудита.

**5.2.2.2.3 Сопровождающие**

При планировании аудита руководитель аудиторской группы по договоренности с заявителем/заказчиком определяет сопровождающего(их) из состава работников заявителя/заказчика для каждого эксперта, члена аудиторской группы, в случае распределения обязанностей, в соответствии с областью аудита.

Сопровождающие прикрепляются к аудиторской группе для содействия в проведении аудита.

Аудиторская группа контролирует, чтобы сопровождающие не оказывали влияния и не вмешивались в аудиторскую деятельность и не влияли на результаты аудита.

В обязанности сопровождающего может входить, но не ограничиваться:

- установление контактов и определения сроков проведения встреч и бесед;

- организация посещений конкретных участков или подразделений организации заявителя/заказчика;

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

- засвидетельствование порядка проведения аудита от лица заявителя/заказчика;

- предоставление разъяснений или информации по требованию аудитора.

Там, где это применимо, лицо, работа которого проверяется, может выполнять функции сопровождающего.

Сведения о сопровождающих отражаются в Плане аудита согласно п. 5.2.3 настоящей ДП.

**5.2.3 План аудита**

5.2.3.1 Общие положения

ОС обеспечивает составление Плана аудита (приложение 7 настоящей ДП) для каждого аудита, указанного в Программе аудита согласно п. 5.1.3 настоящей ДП, чтобы создавать основу для договора на проведение работ (сертификационный (первоначальный) аудит, надзорный аудит (инспекционный контроль), ресертификационный аудит, специальный аудит (расширение области сертификации, внеплановый по жалобе или для контроля устранения несоответствия)) согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 5.1.2), ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком».

План аудита для конкретного аудита разрабатывается после заключения соответствующего договора с заявителем/заказчиком.

5.2.3.2 Разработка Плана аудита

Разработка Плана аудита осуществляется аудиторской группой, назначенной распоряжением руководителя ОС согласно п. 5.2.2 настоящей ДП. Руководитель аудиторской группой управляет процессом разработки Плана аудита.

План аудита должен соответствовать целям и области аудита согласно п. 5.2.1 настоящей ДП, а именно, включать цели аудита, имеющие отношение к конкретному аудиту и их этапам (сертификационный аудит, надзорный аудит (инспекционный контроль), ресертификационный аудит, специальный аудит) согласно п. 5.3.1, п. 5.6.2, п. 5.6.3, п. 5.6.4 настоящей ДП по отношению к системе менеджмента конкретного заявителя/заказчика.

Масштаб и содержание Плана аудита могут быть различными для сертификационного (первоначального) аудита и последующих надзорного аудита (инспекционный контроль), ресертификационного аудита, специального аудита (расширение области сертификации, внеплановый по жалобе или для контроля устранения несоответствия).

План аудита должен управляться, чтобы можно было вносить в него изменения, которые могут стать необходимыми в процессе проведения аудита.

Планирование должно обеспечить эффективный график и координацию проведений аудита, чтобы достигнуть цель аудита эффективно.

План аудита должен включать в себя или иметь ссылки, но не ограничиваться этим, на следующее:

- цели аудита;

- область аудита, включая установление организационных и функциональных подразделений или процессов заявителя/заказчика, подлежащих аудиту;

- критерии аудита и всю представленную на рассмотрение документированную информацию;

- места (физические, постоянные и временные, виртуальные объекты), включая посещение временных производственных площадок и работы, проводимые без посещения объектов, если это целесообразно, в соответствии с требованиями IAF MD 4:2018, согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.4.1), ОССМ.ДП.03.010 «Порядок проведения дистанционных аудитов», п. 5.4.1 настоящей ДП, даты, ожидаемые сроки и продолжительность аудиторской деятельности, включая встречи с руководством проверяемой организации;

- необходимость для аудиторской группы ознакомиться с оборудованием и процессами проверяемой организации (например, проведя поездку по объектам или путем применения информационно-коммуникационных технологий) – ознакомительный аудит;

- методы аудита, которые предполагается использовать, включая объем выборки при аудиторской проверке, которая необходима для получения достаточного аудиторского свидетельства;

- функции и обязанности членов аудиторской группы, а также сопровождающих лиц и наблюдателей;

- распределение необходимых ресурсов на основе анализа рисков и возможностей, связанных с проверяемой деятельностью организации.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, в дополнение к требованию пункта 9.2.3 ГОСТ Р ИСО/МЭК17021-1-2017 ОС должен учитывать при подготовке Плана аудита по крайней мере следующие факторы:

- область и подобласти сертификации для каждого объекта;

- стандарт системы менеджмента для каждого объекта, если рассматривается несколько стандартов систем менеджмента (не применяется ОС согласно области аккредитации);

- процессы/операции, подлежащие аудиту;

- время аудита для каждого объекта;

- выделенная аудиторская группа.

В Плане аудита следует учесть, если это приемлемо, следующее:

- определение представителя проверяемой организации для аудита;

- рабочий язык и язык Отчетов по аудиту, если он отличается от языка аудитора и/или от языка проверяемой организации заявителя/заказчика;

- вопросы, которые следует отразить в Отчете по аудиту;

- мероприятия, касающиеся логистики и связи, включая конкретные мероприятия в отношении мест, где будет проводиться аудит;

- все конкретные меры, которые предполагается предпринять, чтобы учесть влияние рисков на достижение целей аудита и возникающие возможности;

- вопросы, связанные с конфиденциальностью и защитой информации;

- все действия по результатам предшествующего аудита или других источников, например полученных уроков, анализа проектов;

- все действия по результатам запланированного аудита;

- координацию с деятельностью других аудиторов в случае совместного аудита.

При разработке Плана аудита руководителю аудиторской группы следует рассмотреть:

- состав аудиторской группы и ее общую компетентность;

- подходящие методы выборки;

- возможности повышения результативности и эффективности аудиторской деятельности;

- риски при достижении целей аудита, связанные с неэффективным планированием аудита;

- риски для проверяемой организации заявителя/заказчика, создаваемые аудитом.

При планировании аудита аудиторской группе следует учесть риски аудиторской деятельности в отношении процессов проверяемой организации заявителя/заказчика и обеспечить совместную выработку мер для исключения или минимизации воздействия на проверяемую организацию заявителя/заказчика при проведении аудита.

Риски для проверяемой организации заявителя/заказчика могут возникать вследствие присутствия членов аудиторской группы, влияющих на обеспечение требований в области охраны труда, экологии и качества, и их присутствие может представлять определенную угрозу для продукции, услуг, персонала или инфраструктуры проверяемой организации (например, из-за загрязнений в чистых помещениях).

При необходимости, аудиторская группа может оформить несколько Планов аудита в отношении одного заявителя/заказчика.

5.2.3.3 Предоставление информации о Плане аудита

Разработанный и подписанный руководителем аудиторской группы План аудита демонстрируется руководителю ОС, управляющему Программой аудита данного заявителя/заказчика, для согласования.

Разработанный, согласованный руководителем ОС и подписанный руководителем аудиторской группы План аудита своевременно и заблаговременно предоставляется заявителю/заказчику для согласования сроков выполнения работ, мест, подразделений, мероприятий и участников этих работ.

Подтверждение согласования Плана аудита заявителем/заказчиком оформляется путем его подписания официально уполномоченным представителем заявителя/заказчика.

5.2.3.4 Предоставление информации о членах аудиторской группы

ОС в Плане аудита информирует заявителя/заказчика о каждом члене аудиторской группы, их ФИО и выполняемых функциях в аудите.

По запросу заявителя/заказчика ОС предоставляет общую информацию о каждом члене аудиторской группы таким образом, чтобы у заявителя/заказчика было время на то, чтобы ознакомиться с предоставленной информацией и в случае возражений выразить свое несогласие с назначением какого-либо члена аудиторской группы, а у ОС - на то, чтобы пересмотреть состав аудиторской группу согласно п. 5.2.2.1.3 настоящей ДП при наличии для этого объективных причин.

5.2.3.5 Предоставление информации о задачах аудиторской группы

В процессе проведения аудита руководитель аудиторской группы определяет задачи перед аудиторской группой, включающие:

- оценивать и проверять на соответствие требованиям структуру, политики, процессы, процедуры, записи и другие документы организации заявителя/заказчика, относящиеся к системе менеджмента;

- определять, удовлетворяют ли процессы всем требованиям в отношении к предполагаемой области сертификации;

- удостовериться, что процессы и процедуры были разработаны, внедрены и поддерживаются в рабочем состоянии с целью обеспечения доверия к системе менеджмента заявителя/заказчика;

- сообщать заказчику для принятия им соответствующих мер о любых противоречиях между политикой, целями и задачами заявителя/заказчика.

Члены аудиторской группы до проведения аудита подбирают и анализируют информацию, касающуюся их заданий, и готовят необходимую документированную информацию для аудита, используя соответствующие носители, оговоренные с представителем заявителя/заказчика и допущенные к местам проведения аудита.

Документированная информация для аудита может включать, но не ограничиваясь, следующее:

- контрольные перечни вопросов (чек-листы) на физических или электронных носителях;

- планы выборок для аудита;

- аудиовизуальную информацию.

Применением этих носителей не ограничивается объем аудиторской деятельности, которая может измениться в результате информации, собранной в процессе аудита.

Документированная информация, подготовленная и полученная в ходе аудита, если она имеет прямое отношение к свидетельствам аудита, сохраняется согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.9), ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (п. 8).

Члены аудиторской группы несут обязательства, установленные ООО «ЦСМ», по защите документированной информации, созданной в процессе аудита и включающую конфиденциальную или частную информацию.

**5.3 Первоначальная сертификация**

**5.3.1 Аудит первоначальной сертификации**

5.3.1.1 Общие положения

Аудит первоначальной сертификации (сертификационный аудит) системы менеджмента выполняется в два этапа: этап 1 и этап 2.

5.3.1.2 Проведение первого этапа аудита

5.3.1.2.1 Руководитель аудиторской группой, назначенной распоряжением руководителя ОС согласно п. 5.2.2 настоящей ДП, обеспечивает планирование для достижения целей первого этапа и своевременное информирование заявителя/заказчика обо всех работах, которые планируется проводить в ходе первого этапа на его территории.

Руководитель аудиторской группой оценивает запрошенную и предоставленную заявителем/заказчиком документированную информацию и сведения на предмет ее достаточности, чтобы достичь установленных целей первого этапа аудита согласно п. 5.3.1.2.2 настоящей ДП.

В случае недостаточности указанной документированной информации и сведений для достижения целей аудита первого этапа, подтверждение заявителем/заказчиком невозможности предоставить их в кротчайшие сроки или обоснованный отказ в их предоставлении в адрес ОС, руководитель аудиторской группой готовит Обоснование в произвольной форме, планирует, согласовывает с заявителем/заказчиком и руководителем ОС, управляющему Программой аудита данного заявителя/заказчика, сроки, объекты, участников, мероприятия, которые планируется проводить в ходе первого этапа на территории заявителя/заказчика, определяет методы аудита (посещение проверяемой площадки/объекта многообъектной организации и/или дистанционно с использованием информационно-коммуникационных технологий).

Для первого этапа План аудита не разрабатывается.

5.3.1.2.2 Первый этап аудита проводится с целью:

- анализа документации системы менеджмента заявителя/заказчика;

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

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

- сбора необходимой информации относительно области применения системы менеджмента, включая:

- местоположение (производственные площадки) заявителя/заказчика,

- используемые процессы и оборудование,

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

- применяемые законодательные и нормативные требования;

- анализа распределения ресурсов для проведения второго этапа аудита и согласования с заявителем/заказчиком деталей второго этапа аудита;

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

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

5.3.1.2.3 Руководитель аудиторской группой при планировании первого этапа аудита распределяет функции и обязанности членов аудиторской группы, в случае их назначения в состав аудиторской группы.

Члены аудиторской группы готовят, при необходимости, документированную информацию для аудита, руководствуясь своей функцией и обязанностями в составе аудиторской группы, которая позволит им эффективно выполнить задания, определенные руководителем аудиторской группы.

По результатам аудита первого этапа аудиторская группа оформляет Отчет по аудиту по результатам первого этапа (приложение 8 настоящей ДП), включающего сведения о документированной информации, свидетельствах и наблюдениях, в случае проведения аудита в ходе первого этапа на территории заявителя/заказчика, в соответствии с целями первого этапа аудита согласно п. 5.3.1.2.2 настоящей ДП, подтверждающих соответствие/несоответствие системы менеджмента заявителя/заказчика критериям аудита согласно п. 5.2.1.4 настоящей ДП или указание на проблемные области, которые могли быть классифицированы как несоответствия в ходе второго этапа аудита, заключение в отношении первого этапа и готовности заявителя/заказчика к проведению второго этапа аудита.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, в ходе первого этапа аудита аудиторская группа собирает информацию для:

- подтверждения Программы аудита;

- планирования второго этапа аудита с учетом процессов/операций, подлежащих аудиту на каждом объекте;

- подтверждения необходимой компетенции аудиторской группы для второго этапа аудита.

Отчет по аудиту по результатам первого этапа направляется заявителю/заказчику и демонстрируется руководителю ОС, управляющему Программой аудита данного заявителя/заказчика.

Все возражения и несогласия с результатами аудита первого этапа должны быть урегулированы в процессе аудита.

5.3.1.2.4 При установлении промежутка времени между проведением первого и второго этапов аудита ОС рассматриваются потребности заявителя/заказчика, связанные с устранением проблемных областей, выявленных в ходе первого этапа аудита.

ОС также может потребоваться скорректировать мероприятия по подготовке второго этапа аудита.

В случае внесения серьезных изменений, способных повлиять на функционирование системы менеджмента заявителя/заказчика, ОС может рассмотреть вопрос о необходимости повторного проведения части или всех мероприятий первого этапа аудита.

Заявитель/заказчик при заключении договора согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 5.1.2), ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком» информируется о том, что результаты, полученные в ходе первого этапа аудита, могут привести к отсрочке или отмене проведения второго этапа аудита.

5.3.1.3 Проведение второго этапа аудита

Целью второго этапа аудита является оценка внедрения системы менеджмента заявителя/заказчика, в том числе ее результативности.

Для второго этапа разрабатывается План аудита согласно п. 5.2.3, приложения 7 настоящей ДП.

Второй этап аудита проводиться ОС на территории заявителя/заказчика и включает в себя следующее:

- информацию и свидетельства соответствия всем требованиям применяемого стандарта на системы менеджмента или другого нормативном документе согласно заявленной области сертификации заявителя/заказчика;

- мониторинг, измерение, регистрацию и анализ функционирования по ключевым показателям целей и задач (согласующихся с ожиданиями в применяемом стандарте на системы менеджмента или другом нормативном документе);

- оценку соответствия системы менеджмента и деятельности заявителя/заказчика законодательным, нормативным и контрактным требованиям;

- оценку управления заявителем/заказчиком своими процессами;

- проведение внутренних аудитов и анализа со стороны руководства;

- ответственность руководства за политику организации заявителя/заказчика.

5.3.1.4 Заключения первоначального сертификационного аудита

Аудиторская группа в процессе аудита второго этапа анализирует всю информацию и свидетельства аудита, полученные на первом и втором этапах аудита, и на основе результатов аудита приходит к соглашению относительно заключений аудита.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, по итогам второго этапа сертификационного аудита аудиторская группа должна задокументировать, какие процессы были проверены на каждом посещенном объекте. Эта информация должна использоваться для корректировки Программы аудита и Планов аудита для последующих надзорный аудитов (инспекционного контроля).

По результатам аудита второго этапа аудиторская группа оформляет Отчет по аудиту (приложение 9 настоящей ДП) по результатам второго этапа, содержащего сведения согласно п. 5.4.8 настоящей ДП.

По результатам аудита второго этапа аудиторская группа оформляет Акт по аудиту (приложение 13 настоящей ДП) по результатам второго этапа, содержащего сведения согласно п. 5.4.8 настоящей ДП.

**5.4 Проведение аудитов на местах**

**5.4.1 Общие положения**

Аудит на месте начинается с проведения руководителем аудиторской группы предварительного (вступительного) совещания и завершается проведением заключительного совещания.

Если какая-либо часть аудита или проверка объекта проводится на удаленном расстоянии с использованием соответствующих электронных средств с применением информационно-коммуникационных технологий (комбинированный аудит - аудит, проводимый как посредством посещения проверяемой площадки, также называемый аудитом на месте, так и дистанционными методами с использованием информационно-коммуникационных технологий), ОС согласно ОССМ.ДП.03.010 «Порядок проведения дистанционных аудитов» с учетом IAF MD 4:2018 обеспечивает гарантии того, что такие работы проводятся персоналом, имеющим соответствующий уровень компетентности, в т.ч. со стороны заявителя/заказчика. Свидетельства, полученные в ходе проведения такого рода аудита, должны быть достаточно убедительными для того, чтобы руководитель аудиторской группы мог судить и принимать решение о соответствии рассматриваемому требованию.

**5.4.2 Проведение предварительного совещания**

Руководитель аудиторской группы проводит официальное предварительное (вступительное) совещание с участием руководства или уполномоченного представителя заявителя/заказчика и, когда это целесообразно, с лицами, ответственными за функции или процессы, которые будут проверяться.

Целью предварительного (вступительного) совещания является:

- подтвердить согласие всех сторон (проверяемой организации, аудиторской группы) с Планом аудита;

- представить аудиторскую группу и разъяснить их функции;

- удостовериться в том, что запланированный аудит может быть выполнен;

- предоставление кратких разъяснений по поводу того, как будет организована проверочная деятельность аудиторской группы на территории заявителя/заказчика.

На заседании следует обеспечить возможность задавать вопросы.

Степень детализации зависит от осведомленности заявителя/заказчика о процессе аудита и включает в себя следующее:

- представление участников аудита, включая описание их роли в аудите, других участников, включая наблюдателей, сопровождающих лиц и переводчиков, с указанием их роли в аудите;

- методы проведения аудита для управления рисками в организации из-за присутствия членов аудиторской группы;

- подтверждение области сертификации;

- подтверждение Плана аудита, включая вид и область аудита, его цели и критерии, согласно п. 5.2.3 настоящей ДП, любых изменений и других соответствующих договоренностей с заявителем/заказчиком, таких как дата и время проведения заключительного совещания, а также промежуточных совещаний аудиторской группы с руководством заявителя/заказчика;

- подтверждение официальных каналов обмена информацией между аудиторской группой и заявителем/заказчиком;

- подтверждение наличия ресурсов и средств, требуемых аудиторской группе;

- подтверждение мер, касающихся соблюдения конфиденциальности;

- подтверждение мер безопасности, порядка действия в чрезвычайных ситуациях и процедур обеспечения безопасности, связанных с работой аудиторской группы;

- порядок предоставления отчетов, включая классификацию выводов аудита;

- информация об условиях, при которых аудит может быть досрочно прекращен;

- подтверждение, что руководитель и члены аудиторской группы, представляющие ОС, несут ответственность за аудит и осуществляют контроль за выполнением Плана аудита, включая проверочную деятельность и аудиторские заключения;

- в случае необходимости, подтверждение результатов предыдущего анализа или аудита;

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

- подтверждение языка, используемого при проведении аудита;

- подтверждение того, что в ходе аудита заявитель/заказчик будет информироваться о выполненной работе и любых проблемах, требующих решения.

Для некоторых заявителе/заказчиков заседание может быть официальным, с ведением протокола, регистрацией списка присутствующих.

Руководитель аудиторской группы запрашивает у представителя заявителя/заказчика копии протокола заседания и списка присутствовавших на заседании, который прикладывается к Отчету по аудиту (приложение 9 настоящей ДП) по результатам второго этапа и сохраняется в деле заявителя/заказчика в ОС согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.9), ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (п. 8).

**5.4.3 Обмен информацией в ходе аудита**

5.4.3.1 В ходе любого аудита члены аудиторской группы периодически оценивают полученные результаты и обмениваться информацией.

Руководитель аудиторской группы, при необходимости, перераспределяет обязанности среди членов аудиторской группы и периодически сообщает заявителю заказчику о достигнутых результатах и любых проблемах, обнаружениях.

5.4.3.2 В тех случаях, когда имеющиеся данные аудита свидетельствуют о недостижимости целей аудита или предполагают наличие непосредственного серьезного риска, например, угрозы безопасности, руководитель аудиторской группы сразу сообщает об этом заявителю/заказчику и по возможности ОС для принятия решения о соответствующих действиях.

К таким действиям могут относиться повторное подтверждение или корректирование Плана аудита, изменение целей или области аудита или прекращение аудита.

Руководитель аудиторской группы сообщает о результатах принятых мер руководителю ОС.

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

Любую необходимость изменений Плана аудита, которая становится очевидной в ходе его выполнения, следует анализировать и оформлять должным образом согласно п. 5.2.3 настоящей ДП с участием руководителя ОС и представителя проверяемой организации заявителя/заказчика.

**5.4.4 Сбор и проверка информации**

5.4.4.1 Входе аудита информация, касающаяся целей, области и критериев аудита, включая информацию, относящуюся к взаимосвязям между функциями, операциями и процессами, собирается аудиторской группой на основе подходящих выборочных методов и проверяется таким образом, чтобы превратиться в свидетельства аудита.

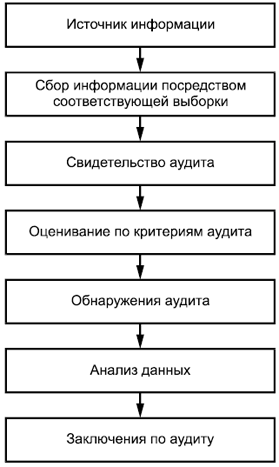
Только информация, которая может быть проверена в той или иной степени, может быть свидетельством аудита.

При низкой степени подтверждения информации руководителю аудиторской группы следует использовать профессиональные навыки для определения степени надежности, которая позволит принять информацию в качестве свидетельства аудита.

Аудиторская группа ведет рабочие записи свидетельств аудита. Свидетельства аудита, приводящие к обнаружениям аудита, регистрируются в Бланк регистрации несоответствий и уведомлений (приложение 10, приложение 10.1, настоящей ДП) и указываются в Отчете по аудиту (приложение 9 настоящей ДП).

Аудиторская группа ведет учет новых или изменившихся обстоятельств, или рисков, или возможностей в процессе сбора объективных свидетельств.

На рисунке представлен обзор типового процесса от сбора информации до получения заключений по аудиту.



5.4.4.2 К методам сбора информации, в частности, относятся:

- беседы и опросы;

- наблюдение за процессами и операциями;

- анализ документированной информации.

**5.4.5 Идентификация и регистрация выводов аудита**

5.4.5.1 Выводы аудита, обобщающие соответствия и детализирующие несоответствия, идентифицируются, классифицируются и регистрируются аудиторской группой, чтобы имелась возможность вынести обоснованное решение о сертификации или подтвердить сертификацию.

5.4.5.2 Аудиторской группой может осуществляться выявление и регистрация возможностей для совершенствования системы менеджмента заявителя/заказчика, если эти возможности и совершенствования не могут быть идентифицированы, как свидетельства о несоответствиях.

5.4.5.3 Выявленные несоответствия и уведомления регистрируется в Бланк регистрации несоответствий (приложение 10, 10.1 настоящей ДП) со ссылкой на конкретное требование, и данные о несоответствии должны содержать четкую формулировку несоответствия и детализировать объективные свидетельства, на которых основано несоответствие.

Если заявитель/заказчик в ходе аудита устраняет выявленное несоответствие в форме коррекции, в Бланк регистрации несоответствий (приложение 10 настоящей ДП) вносится соответствующая запись об устранении несоответствия и оценке аудиторской группой данного устранения.

Аудиторская группа проводит совещание, необходимое для анализа обнаружений аудита на определенных этапах в ходе аудита.

Несоответствия классифицируются аудиторской группой в зависимости от среды организации и ее рисков. Применяемая ОС оценка несоответствия является качественной, т.е. незначительное, значительное.

Несоответствия рассматривают аудиторской группой совместно с заявителем/заказчиком для обеспечения точности свидетельств и правильного понимания несоответствий.

Члены аудиторской группы должны воздерживаться от указания на причину несоответствий или пути их устранения.

5.4.5.4 Руководитель аудиторской группы должен прилагать усилия по устранению разногласий между аудиторской группой и заявителем/заказчиком в отношении свидетельств или выводов аудита, и нерешенные проблемы регистрируются в Отчете по аудиту (приложение 9 настоящей ДП).

**5.4.6 Подготовка заключений аудита**

Руководитель аудиторской группы обеспечивает, чтобы до проведения заключительного совещания аудиторская группа:

- рассмотрела обнаружения аудита и другую соответствующую информацию, собранную во время аудита, на соответствие целям аудита;

- согласовала заключения аудита с учетом неопределенности, присущей процессу аудита;

- подготовила рекомендации, если это предусмотрено в Плане аудита;

- определила любые необходимые последующие действия;

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

Заключения по аудиту могут охватывать следующие вопросы:

- степень соответствия критериям аудита и работоспособность системы менеджмента, включая результативность системы менеджмента в достижении запланированных результатов, идентификации рисков и результативности действий, выполненных проверяемой организацией в отношении рисков;

- результативное внедрение, поддержание и улучшение системы менеджмента;

- достижение целей аудита, охват области аудита и выполнение критериев аудита;

- аналогичные выводы, сделанные в различных областях, которые прошли аудит с целью идентификации тенденций.

Если предусмотрено Планом аудита, по заключениям аудита можно дать рекомендации по улучшению или по будущей аудиторской деятельности.

**5.4.7 Проведение заключительного совещания**

5.4.7.1 Официальное заключительное совещание проводится руководителем аудиторской группы с участием руководства или уполномоченного представителя заявителя/заказчика, когда это целесообразно, с лицами, ответственными за функции или процессы, подлежащие проверке.

Целью заключительного совещания является предоставление заключений аудита, включая рекомендации относительно сертификации.

Все обнаруженные несоответствия представляются таким образом, чтобы обеспечить их понимание заявителем/заказчиком, в т.ч. согласие/несогласие с ними.

Сроки реагирования заявителя/заказчика на обнаруженные несоответствия согласовываются с аудиторской группой.

5.4.7.2 На заключительном совещании также рассматриваются вопросы, степень детализации которых зависит от знакомства заявителя/заказчика с процессом аудита:

- доведение до сведения заявителя/заказчика, что собранные свидетельства аудита основаны на выборочной информации, что тем самым создают элемент неопределенности;

- способ и сроки предоставления отчета, включая классификацию данных аудита;

- процесс рассмотрения несоответствий ОС, включая любые последствия, связанные со статусом сертификации заявителя/заказчика;

- сроки предоставления заявителем/заказчиком плана корректирующих действий и устранения любых несоответствий, выявленных в ходе аудита;

- действия, осуществляемые ОС после аудита;

- информация о процессах рассмотрения жалоб и апелляций.

5.4.7.3 Заявителю/заказчику предоставляется возможность задавать вопросы.

Любые разногласия относительно данных и заключений аудита между аудиторской группой и заявителем/заказчиком рассматриваются и устраняются в процессе аудита по мере возможности.

Любые не устраненные разногласия должны быть зафиксированы в Отчете по аудиту (приложение 9 настоящей ДП) и доведены до сведения руководителя ОС.

Для некоторых заявителе/заказчиков заседание может быть официальным, с ведением протокола, регистрацией списка присутствующих.

Руководитель аудиторской группы запрашивает у представителя заявителя/заказчика копии протокола заседания и списка присутствовавших на заседании, который прикладывается к Отчету по аудиту (приложение 9 настоящей ДП) по результатам второго этапа и сохраняется в деле заявителя/заказчика в ОС согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.9), ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (п. 8).

**5.4.8 Отчет и Акт по аудиту**

5.4.8.1 Аудиторская группа предоставляет письменный отчет и акт по каждому аудиту (сертификационный (первоначальный) аудит, надзорный аудит (инспекционный контроль), ресертификационный аудит, специальный аудит (расширение области сертификации, внеплановый по жалобе или для контроля устранения несоответствия)) в соответствии с Программой аудита конкретного заявителя/заказчика.

Аудиторская группа в Отчете и Акте по аудиту (приложение 9, 13 настоящей ДП) может определить возможности для совершенствования системы менеджмента заявителя/заказчика, но она не должна рекомендовать конкретные решения.

Право собственности на Отчет по аудиту закреплено за ОС согласно ОССМ.ДП.03.009 «Порядок сертификации системы менеджмента качества заявителя/заказчика».

Отчет и Акт по аудиту рассылается руководителем аудиторской группы заявителю/заказчику и ОС в согласованные сроки с приложением документированной информации, имеющей отношение к аудиту и соблюдением условий по обеспечению конфиденциальности.

Аудиторская группа в зависимости от технических и временных возможностей готовит и рассылает Отчет т Акт по аудиту с сопутствующими приложениями в день завершения аудита, находясь на территории заявителя/заказчика по месту проведения аудита, непосредственно в руки представителю заявителя/заказчика, или в оговоренный с заявителем/заказчиком срок после завершения аудита, находясь в ОС, но не позднее трех рабочих дней после завершения аудита почтовым отправлением с уведомлением о получении и электронной почтой.

5.4.8.2 Руководитель аудиторской группы несет ответственность за подготовку Отчета и Акта по аудиту и его содержание.

Отчет и Акт по аудиту должен содержать точную, сжатую и четкую запись аудита, чтобы обеспечить возможность принятия ОС взвешенного решения о сертификации, и должен содержать или ссылаться на:

- идентификацию ОС;

- наименование и адрес заявителя/заказчика и представителя руководства заявителя/заказчика;

- вид аудита (например, сертификационный (первоначальный), надзорный (инспекционный контроль), ресертификационный, специальный (расширение области сертификации));

- критерии аудита;

- цели аудита;

- область аудита, в частности, идентификация организационных или функциональных подразделений или процессов, подлежащих аудиту, и сроки аудита;

- любые отклонения от Плана аудита и их причины;

- любые существенные аспекты, влияющие на Программу аудита;

- идентификацию руководителя аудиторской группы, членов аудиторской группы и любых сопровождающих лиц;

- сроки и места проведения аудиторской деятельности (на месте или за пределами объектов, на постоянных или временных производственных площадках);

- выводы аудита согласно п. 5.4.5 настоящей ДП, ссылки на свидетельства и заключения аудита в соответствии с требованиями к данному типу аудита;

- идентификацию изменений в случае значительных изменений, влияющих на систему менеджмента заявителя/заказчика со времени проведения последнего аудита;

- любые неразрешенные вопросы, если таковые имеются;

- является ли проведенный аудит совместным (аудит, проводимый в одной проверяемой организации двумя и более проверяющими организациями одновременно) (комплексный аудит - аудит, проводимый в одной проверяемой организации для двух и более систем менеджмента одновременно, не применяются ОС согласно области аккредитации ОС), если это применимо;

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

- рекомендации по улучшению от аудиторской группы, при необходимости;

- подтверждение того, что заявителем/заказчиком эффективным образом контролируется использование сертификационных документов и знака соответствия, где это применимо;

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

5.4.8.3 Отчет и Акт по аудиту должен также содержать:

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

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

- проведению внутренних аудитов и анализа со стороны руководства;

- заключение о правомерности области сертификации;

- заключение относительно достижения целей аудита.

**5.4.9 Анализ причин несоответствий**

Результаты аудита могут, в зависимости от целей аудита, указывать на необходимость коррекции, корректирующих действий или на возможности улучшения.

ОС в соответствии с условиям Договора на проведение работ согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 5.1.2), ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком» требует от заявителя/заказчика по результатам аудита проведения анализа причин несоответствий и определения того, какие коррекции и корректирующие действия предприняты или планируются для устранения выявленных несоответствий в установленные сроки, своевременного направления соответствующих документов и сведений в ОС.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, при обнаружении несоответствий согласно ГОСТ Р ИСО/МЭК17021-1-2017 на любом отдельном объекте в ходе внутреннего аудита организации или аудита, проводимого ОС, проводится расследование для определения возможного влияния на другие объекты.

Поэтому ОС должен потребовать от организации заявителя/заказчика проведения анализа несоответствий для определения наличия общего дефекта системы, применимого к другим объектам.

При обнаружении такого дефекта корректирующие действия должны выполняться и контролироваться как в центральном офисе/объекте, так и на отдельных затронутых объектах.

При отсутствии такого дефекта организация должна иметь возможность представить ОС обоснование для ограничения последующих корректирующих действий.

Как правило, проверяемая организация держит руководителя Программы аудита и/или аудиторскую группу в курсе этих действий.

Сроки направления в ОС документов и сведений анализа причин несоответствий и определения того, какие коррекции и корректирующие действия предприняты или планируются для устранения выявленных несоответствий устанавливаются в Отчете по аудиту по согласованию с заявителем/заказчиком в зависимости от классификации установленных несоответствий.

Оценку направленных заявителем/заказчиком в ОС документов и сведений анализа причин несоответствий и определения того, какие коррекции и корректирующие действия предприняты или планируются для устранения выявленных несоответствий осуществляет аудиторская группа.

**5.4.10 Результативность коррекций и корректирующих действий**

ОС верифицирует завершение и результативность корректирующих действий, предпринятых заявителем/заказчиком.

Аудиторская группа оценивает предложенные заявителем/заказчиком коррекции, выявленные причины несоответствий и корректирующие действия для определения их приемлемости.

Аудиторская группа проверяет результативность любых исправлений (коррекций) и корректирующих действий заявителя/заказчика.

Верификация завершения и результативности корректирующих действий, предпринятых заявителем/заказчиком, может быть частью последующего аудита, в зависимости от классификации установленных несоответствий, дополнительного аудита на территории заявителя/заказчика с целью оценки предпринятых корректирующих действий, последующего планового или внепланового надзорного аудита (инспекционного контроля). Если классификация установленных несоответствий, незначительные несоответствия, верификация завершения и результативности корректирующих действий, предпринятых заявителем/заказчиком, оценивается аудиторской группой при последующем аудите (надзорный аудит (инспекционный контроль), ресертификационный аудит). В этом случае записи об оценке устранения несоответствия делаются в Бланке регистрации несоответствий (приложение 10 настоящей ДП).

Данные, подтверждающие устранения несоответствий, направленные заявителем/заказчиком, регистрируются в порядке, установленном в ООО «ЦСМ», передаются работнику ОС, ответственному за ведение делопроизводства, и далее руководителю аудиторской группы.

Если классификация установленных несоответствий, значительные несоответствия, верификация завершения и результативности корректирующих действий, предпринятых заявителем/заказчиком, оценивается аудиторской группой до принятия ОС решения по результатам аудита. Аудиторская группа или ее отдельные члены проводят оценку представленных заявителем/заказчиком документов и сведений об устранение несоответствий, результат документируется в форме Заключении по оценке устранения несоответствий заявителем/заказчиком (приложение 11 настоящей ДП), в т.ч. записи об оценке приемлемости свидетельств устранения несоответствий документируются аудиторской группой в Бланке регистрации несоответствий (приложение 10 настоящей ДП).

По результатам проведенного аудита и оценки представленных заявителем/заказчиком документов и сведений об устранение несоответствий, ОС может принять обоснованное решение о необходимости проведения дополнительный полного или частичного аудита на территории заявителя/заказчика для проверки результативности коррекций и корректирующих действий.

Результаты сообщаются руководителю ОС для корректировки Программы аудита и внесения дополнений в заключенный договор с заявителем/заказчиком, о чем информируется заявитель/заказчик.

Дополнительный аудит данного заявителя/заказчика проводится той же аудиторской группой или отдельными ее членами или вновь сформированной аудиторской группой, в зависимости от классификации выявленного несоответствия, требующего проверки результативности коррекций и корректирующих действий, и области аудита.

Дополнительный аудит проводится и оформляется в том же порядке, как любой иной аудит, в соответствии с разработанным Планом аудита.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, ОС должен требовать подтверждения корректирующих действий и увеличивать частоту выборочных проверок и (или) размер выборки до тех пор, пока он не убедится в восстановлении контроля.

**5.5 Решение о сертификации**

**5.5.1 Общие положения**

5.5.1.1 ОС обеспечивает, чтобы лица, принимающие решения о выдаче или отказе в выдаче сертификата, расширении или сужении области действия сертификата, приостановлении действия или отзыве сертификата, а также решения о ресертификации не принимали участия в аудитах.

Лица, принимающие решение о сертификации, имеют соответствующий уровень компетентности согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 7), ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом».

5.5.1.2 Структура ОС не предусматривает формирование комитетов для принятия решений о сертификации.

ОС не привлекает к работе на основе юридически действительных соглашений лиц другого юридического лица для принятия решений о сертификации.

Лицо или лица, принимающие решения о сертификации, являются штатными сотрудниками ОС или ООО «ЦСМ», а именно Руководитель и заместитель руководителя органа по сертификации.

Решения по сертификации принимает Руководитель и заместитель руководителя органа по сертификации, уполномоченный ОС для выполнения данной функции сертификации, обладающий соответствующей компетентностью для этих целей, согласно ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом», не участвующий в мероприятиях аудита системы менеджмента данного заявителя/заказчика.

В случае необходимости, для коллективной компетентности для принятия решения вместе с уполномоченным экспертом ОС может быть привлечен штатный работник ООО «ЦСМ», обладающий соответствующей компетентностью в отношении знаний сферы деятельности заявителя/заказчика (технический эксперт) согласно ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом», не участвующий в мероприятиях аудита системы менеджмента данного заявителя/заказчика.

5.5.1.3 Настоящая ДП регламентирует оформление решений о сертификации по формам указанным в приложениях 12.

Формы Решений о сертификации представлены в приложении 12 настоящей ДП.

5.5.1.4 Согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.2) по результатам принятого решения о сертификации, ОС предоставляет заявителю/заказчику официальные сертификационные документы:

- сертификат соответствия, приложение к сертификату соответствия, в случае его оформления;

- разрешение на использование знака соответствия.

Требование к бланку сертификата соответствия и приложению к сертификату соответствия, а так же к их заполнению, указано в приложении 18 ОССМ.ДП.03.009. Регистрации выданных сертификатов осуществляется в Федеральной государственной информационной системе (ФГИС), с предоставлением сведений о сертификате соответствия.

Процесс получения и учета бланков сертификатов соответствия и приложений к сертификатам соответствия регламентирован ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (п. 9).

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, в сертификационной документации должна быть отражена область сертификации и объекты и (или) юридические лица (в соответствующих случаях), на которые распространяется многообъектная сертификация.

Сертификационная документация должна содержать названия и адреса всех объектов, составляющих организацию, к которой относятся сертификационные документы. Область или иная ссылка на данную документацию должна четко указывать на то, что сертифицированные виды деятельности осуществляются объектами, включенными в перечень. Однако, если деятельность объекта составляет лишь подобласть от области сертификации организации, сертификационный документ должен включать подобласть объекта. Если временные объекты указаны в сертификационной документации, такие объекты должны быть определены как временные.

При выдаче сертификационной документации для одного объекта они должны включать:

- указание на систему менеджмента всей сертифицируемой организации;

- деятельность, осуществляемую определенным объектом/юридическим лицом, на которую распространяется данная сертификация;

- прослеживаемость основного сертификата, например, код;

- заявление о том, что «срок действия настоящего сертификата зависит от срока действия основного сертификата».

Ни при каких обстоятельствах настоящая сертификационная документация не может быть выдана на имя объекта/юридического лица или свидетельствовать о сертификации данного объекта/юридического лица (сертифицированной является клиентская организация), а также не должен содержать заявлений о соответствии процессов/операций объекта нормативному документу.

Сертификационная документация подлежит аннулированию в полном объеме, если какой-либо из объектов не выполнит необходимые условия для проведения сертификации.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, совместно с руководителем аудиторской группы, исполнителем работ по сертификации конкретного заявителя/заказчика, при положительном решении о сертификации, готовят проект заполнения сертификата соответствия, согласовывают его с руководителем ОС.

Бланк сертификата соответствия и приложение к сертификату соответствия, в случае его оформления, заполняются на русском языке.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, оформляет согласованный сертификат соответствия, приложение к сертификату соответствия, в случае его оформления, передает сертификат соответствие на подписание руководителю аудиторской группы и руководителю ОС.

Руководитель ОС, при подписании сертификационных документов по результатам проведенных работ по сертификации, контролирует чтобы дата вступления в силу сертификата соответствия не была более ранней, чем дата принятия решения о сертификации.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, осуществляет мероприятия регистрации сертификата соответствия в реестре органа по сертификации и ФГИС.

После регистрации сертификата соответствия в ФГИС работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, вносит сведения о выданном сертификате соответствия в Реестр сертификатов соответствия ОС (приложение 14 настоящей ДП).

Согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.1.2), в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 412-ФЗ «Об аккредитации в национальной системе аккредитации» (статья 13, часть 1 пункт 2), п. 1 а), б)), согласно требований Положения о составе сведений о результатах деятельности аккредитованных лиц, об изменениях состава их работников и о компетентности этих работников, об изменениях технической оснащенности, представляемых аккредитованными лицами в Федеральную службу по аккредитации, порядке и сроках представления аккредитованными лицами таких сведений в Федеральную службу по аккредитации (п. 1 а), б), п. 3, п. 10, п. 11 а), е)), утв. приказом Минэкономразвития России от 24.10.2020 № 704, ОС, как аккредитованное лицо, безвозмездно представляет в Федеральную службу по аккредитации в электронном виде посредством федеральной государственной информационной системы в области аккредитации следующие сведения о результатах своей деятельности - о выданных сертификатах, о приостановлении, возобновлении и прекращении их действия с указанием оснований принятия, даты и номера соответствующего решения, в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения ОС о выдаче сертификата, приостановлении, возобновлении и прекращении его действия.

Сведения о выданных сертификатах в Федеральную службу по аккредитации в электронном виде посредством федеральной государственной информационной системы в области аккредитации формирует работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства.

Согласно Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ» по требованию заявителя/заказчика второй экземпляр комплекта бланка сертификата соответствия и приложения к сертификату соответствия может быть оформлен на иностранном языке.

При расширении или сужении области применения сертификата, при ресертификации, выпускается новый сертификат соответствия.

Форма и содержание бланка сертификата соответствия, регламентированная Правилами проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ», и приложением 18 настоящей ДП, предусматривает указание логотипа ОС и иных знаков, логотипов и символов.

ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.3), Порядок применения знаков соответствия системы добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ» (рег. № РОСС RU.31809.04ЕГЦО в Едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации Росстандарта) регламентируют порядок применения ОС знака соответствия указанной системы добровольной сертификации.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, оформляет, передает на подписание руководителю ОС Разрешения на применение знака соответствия системы добровольной сертификации (приложение 15 настоящей ДП).

В знаке соответствия и в его сопроводительном тексте, согласно Порядка применения знаков соответствия системы добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ», предусмотрены сведения о предмете сертификации и ОС, выдавшего сертификат соответствия.

В Разрешении на применение знака соответствия системы добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ» предусмотрено указание условий применения знака соответствия, в т.ч. указание места нанесения знака и прочие условия, не допускающие использовать знак соответствия на продукции или ее упаковке, которую видит потребитель, или любым другим способом, если он может ошибочно истолковываться как указание на соответствие продукции.

**5.5.2 Действия, осуществляемые до принятия решения**

ОС применяет процесс для проведения эффективного анализа, предшествующего принятию решения о выдаче или отказе в выдаче сертификата, расширении или сужении области действия сертификата, возобновлении, приостановлении действия или отмене сертификата, включая то, что:

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

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

- ОС был проанализирован и одобрен план действий заявителя/заказчика по коррекциям и корректирующим действиям в отношении всех других несоответствий.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, если на момент принятия решения на каком-либо объекте имеются серьезные несоответствия, в сертификации должно быть отказано всей многообъектной организации до принятия удовлетворительных корректирующих мер на указанных объектах.

Недопустимо, чтобы для преодоления препятствия в связи с наличием несоответствия на одном объекте в процессе сертификации организация стремилась исключить из области действия «проблемный» объект.

Анализ Отчетов по аудиту, как правило, поручается тому же эксперту ОС, назначенному руководителем ОС согласно п. 5.1 настоящей ДП или иному работнику ОС, уполномоченному ОС для анализа отчетов по аудиту и принятия решения о сертификации, обладающих соответствующей компетентностью согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 7), ОССМ.ДП.03.006 «Управление персоналом».

Результатом анализа Отчета по аудиту конкретного заявителя/заказчика является Заключение по результатам анализа Отчета по аудиту заявителя/заказчика (приложение 9 настоящей ДП).

**5.5.3 Информация, необходимая для признания действительными результатов первоначальной сертификации**

5.5.3.1 Информация, предоставляемая аудиторской группой в ОС для принятия решения о сертификации, должна, как минимум, включать:

- Отчет по аудиту;

- комментарии по несоответствиям и, где применимо, коррекциям и корректирующим действиям, предпринимаемым заявителем/заказчиком;

- подтверждение информации, предоставленной ОС и использованной при анализе заявки согласно п. 5.1.2 настоящей ДП;

- подтверждение того, что цели аудита были достигнуты;

- рекомендации относительно выдачи или отказа в выдаче сертификата со всеми условиями осуществления этого или замечаниями аудиторской группы.

5.5.3.2 Если ОС не сможет проверить выполнение коррекций и корректирующих действий в отношении какого-либо значительного несоответствия в течение 6 месяцев после завершения второго этапа аудита, решение о выдаче сертификата может быть принято ОС только после повторного проведения второго этап аудита у данного заявителя/заказчика.

5.5.3.3 Процедура для получения всей необходимой ОС информации для принятия решения о сертификации, когда вопрос о выдаче сертификата передается одним органом по сертификации на рассмотрение другого органа, согласно п. 5.1.3.4 настоящей ДП, разработана в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017 (п. 9.1.3), IAF MD 2:2017 «Обязательный документ IAF по передаче аккредитованной сертификации систем менеджмента»/ГОСТ Р 70509-2022 «Оценка соответствия. Передача аккредитованной сертификации систем менеджмента», с учетом Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ».

5.5.3.3.1 Определения

Передача сертификации определяется как признание существующей и действующей сертификации системы менеджмента, выданной одним аккредитованным органом по сертификации (далее – «орган, предоставляющий сертификацию») другому аккредитованному органу по сертификации (далее – «орган, принимающий сертификацию»), с целью предоставления собственной сертификации.

Множественная сертификация (одновременная сертификация более чем одним органом по сертификации) не подпадает под приведенное выше определение.

5.5.3.3.2 Минимальные требования

5.5.3.3.2.1 Приемлемость сертификации для передачи

Только сертификация, на которую распространяется аккредитация Национального органа по аккредитации Российской Федерации должна допускаться к передаче.

Организации, на чью сертификацию не распространяется такая аккредитация, считаются новыми клиентами.

Передаваться должна лишь действующая сертификация, предоставленная аккредитованными органами по сертификации.

Сертификация, которая была признана приостановленной, не принимается к передаче.

В случаях, когда сертификация была предоставлена органом по сертификации, который прекратил свою деятельность или чья аккредитация истекла, была приостановлена или отозвана, передача должна быть завершена в течение 6 месяцев или по истечении срока сертификации, в зависимости от того, что наступит раньше.

В таких случаях орган, принимающий сертификацию, должен до осуществления передачи уведомить орган, на основании аккредитации которого он намерен предоставить сертификацию.

5.5.3.3.2.2 Анализ перед осуществлением передачи

Орган, принимающий сертификацию, должен иметь процедуру получения достаточной информации для принятия решения о сертификации и сообщить о такой процедуре клиенту, проходящему процедуру передачи.

Эта информация должна по крайней мере включать порядок и условия касательно цикла сертификации, минимум получить Программу аудита передаваемого клиента.

Орган, принимающий сертификацию, должен провести анализ сертификации клиента, проходящего процедуру передачи.

Этот анализ должен проводиться путем анализа документации и в случаях, когда такая необходимость определяется в ходе анализа, например, при наличии не устраненных значительных несоответствий, должен включать предварительный визит к клиенту, проходящему процедуру передачи, для подтверждения действительности сертификации.

Такой визит перед передачей не является аудитом.

Орган, принимающий сертификацию, должен определить критерии компетенции персонала, участвующего в анализе перед осуществлением передачи.

Анализ может проводиться одним или несколькими лицами.

Лицо или группа лиц, осуществляющих визит перед передачей, должны обладать той же компетенцией, которая требуется от аудиторской группы для соответствующей области сертификации, которая анализируется.

Анализ и его результаты должны быть полностью задокументированы и охватывать как минимум следующие аспекты:

- подтверждение того, что сертификация клиента подпадает под область аккредитации органа, предоставляющего сертификацию, и органа, принимающего сертификацию;

- подтверждение того, что область аккредитации органа по сертификации, который предоставил сертификацию, подпадает под сферу действия Национального органа по аккредитации;

- причины заинтересованности в передаче;

- что место или места осуществления деятельности организации, желающей пройти передачу сертификации, имеют действительную аккредитованную сертификацию;

- Отчеты по аудиту первоначальной сертификации или последней ресертификации, а также последнего надзорного аудита (инспекционного контроля);

- статус всех не устраненных несоответствий, которые могут возникнуть во время проведения аудитов, а также какие-либо другие имеющиеся несоответствия, соответствующая документация, касающаяся процесса сертификации. Если эти аудиторские отчеты недоступны или если надзорный аудит (инспекционный контроль) или ресертификационный аудит не был завершен, как того требует Программа аудита органа, предоставляющего сертификацию, то организация должна считаться новым клиентом;

- полученные жалобы и принятые меры;

- соображения, касающиеся составления Плана аудита и Программы аудита. Необходимо, чтобы Программа аудита, составленная органом, предоставляющим сертификацию, была пересмотрена при ее наличии;

- любое текущее взаимодействие клиента, проходящего процедуру передачи, с регулирующими органами, относящимися к сфере сертификации в отношении соблюдения законодательства.

5.5.3.3.2.3 Передача сертификации

В соответствии с ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017 (п. 9.5.2) орган, принимающий сертификацию, не должен предоставлять сертификацию клиенту, проходящему процедуру передачи до тех пор, пока:

- он не проверил выполнение исправлений и корректирующих действий в отношении всех неустраненных значительных несоответствий;

- не принял планы клиента, проходящего процедуру передачи, по исправлению и корректирующим действиям в отношении всех не устраненных незначительных несоответствий.

В тех случаях, когда в ходе анализа перед осуществлением передачи (анализ документации и (или) визит перед осуществлением передачи) возникают вопросы, препятствующие завершению передачи, орган, принимающий сертификацию, должен рассматривать клиента, проходящего процедуру передачи, как нового клиента.

Обоснование этого действия должно быть объяснено клиенту, проходящему процедуру передачи, и задокументировано органом, принимающим сертификацию, а записи должны быть сохранены.

Должен соблюдаться обычный процесс принятия решения касательно сертификации в соответствии с ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017 (п. 9.5), в том числе то, что персонал, принимающий решение о сертификации, должен отличаться от персонала, проводящего анализ перед осуществлением передачи.

Если в ходе анализа перед осуществлением передачи не было выявлено никаких проблем, цикл сертификации должен основываться на предыдущем цикле сертификации, и орган, принимающий сертификацию, должен установить Программу аудита на оставшуюся часть цикла сертификации.

Орган, принимающий сертификацию, может указать дату первоначальной сертификации организации в сертификационной документации с указанием того, что эта организация была сертифицирована другим органом по сертификации до определенной даты.

Если органу, принимающему сертификацию, пришлось рассматривать клиента в качестве нового клиента в результате анализа перед осуществлением передачи, цикл сертификации должен начинаться с принятия решения о сертификации.

Орган, принимающий сертификацию, должен принять решение касательно сертификации до начала инспекционного аудита или ресертификационного аудита.

5.5.3.3.2.4 Сотрудничество между органами, предоставляющими сертификацию, и органами, принимающими сертификацию

Сотрудничество между органами, предоставляющими сертификацию, и органами, принимающими сертификацию, имеет огромное значение для эффективности процедур передачи и целостности сертификации.

Орган, принимающий сертификацию, должен стремиться к заключению договора с органом, предоставляющим сертификацию, и клиентом этого органа, о передаче аккредитованной сертификации, чтобы снять все возможные юридическо-правовые бартеры для реализации передачи.

Орган, предоставляющий сертификацию, должен по запросу предоставить органу, принимающему сертификацию, все документы и информацию, требуемые настоящей процедурой.

В тех случаях, когда не удалось связаться с органом, предоставляющим сертификацию, орган, принимающий сертификацию, должен зафиксировать причины и приложить все усилия для получения необходимой информации из других источников.

Клиент, проходящий процедуру передачи, должен уполномочить орган, предоставляющий сертификацию, предоставить информацию, запрашиваемую органом, принимающим сертификацию.

Орган, предоставляющий сертификацию, не должен приостанавливать или отзывать сертификацию организации после уведомления о том, что организация проходит процедуру передачи органу, принимающему сертификацию, если клиент продолжает удовлетворять требованиям сертификации.

Органу, принимающему сертификацию, и (или) клиенту, проходящему процедуру передачи, необходимо связаться с Национальным органом по аккредитации, который аккредитует орган, предоставляющий сертификацию, в случае если орган, предоставляющий сертификацию:

- не предоставил запрошенную информацию органу, принимающему сертификацию;

- приостанавливает или отзывает сертификацию клиента, проходящего процедуру передачи, без какой-либо причины.

У Национального органа по аккредитации должна быть процедура урегулирования ситуации, включая приостановление или отзыв аккредитации, если орган, предоставляющий сертификацию, не сотрудничает с органом, принимающим сертификацию, приостанавливает или отзывает сертификацию клиента, проходящего процедуру передачи, без какой-либо причины.

После того, как орган, принимающий сертификацию, предоставил сертификацию, он должен сообщить об этом органу, предоставляющему сертификацию.

**5.5.4 Информация, необходимая для признания действительными результатов ресертификации**

ОС принимает решение о возобновлении действия сертификата соответствия на основе результатов ресертификационного аудита, а также анализа функционирования системы менеджмента заявителя/заказчика за период действия сертификата соответствия и жалоб, полученных от пользователей результатов сертификации, в случае, если они не были подтверждены или все аспекты, связанные с жалобой были устранены заявителем/заказчиком.

**5.6 Подтверждение сертификации**

**5.6.1 Общие положения**

ОС подтверждает сертификацию на основе демонстрации того, что заявитель/заказчик продолжает выполнять требования стандарта на системы менеджмента.

ОС не применяет возможность подтверждать сертификацию заявителя/заказчика, руководствуясь положительным заключением руководителя аудиторской группы, без проведения последующего независимого анализа и вынесения соответствующего решения.

**5.6.2 Деятельность по инспекционному контролю**

5.6.2.1 Общие положения

5.6.2.1.1 ОС организует свои работы по надзорному аудиту (инспекционному контролю) согласно Программы аудита заявителя/заказчика таким образом, чтобы регулярно проводился мониторинг типичных областей и функций, охваченных системой менеджмента, с учетом изменений, относящихся к сертифицированному заявителю/заказчику и его системе менеджмента.

5.6.2.1.2 Деятельность по надзорному аудиту (инспекционному контролю) включает в себя проведение аудитов на месте согласно п. 5.4 настоящей ДП с целью оценки соответствия сертифицированной системы менеджмента заявителя/заказчика определенным требованиям стандарта, на соответствие которому выдан сертификат соответствия.

Другие действия по надзору могут включать в себя:

- запросы ОС сертифицированному заявителю/заказчику по аспектам сертификации;

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

- обращения к сертифицированному заявителю/заказчику для получения документированной информации на бумажных или электронных носителях;

- другие способы мониторинга деятельности сертифицированного заявителя/заказчика.

5.6.2.2 Инспекционный контроль

Инспекционный контроль - это надзорный аудит, проводимый на территории сертифицированного заявителя/заказчика по месту (местам) распространения его системы менеджмента, не обязательно подразумевающий аудит всей системы менеджмента, планируемый вместе с другими надзорными мероприятиями таким образом, чтобы позволить ОС сохранять уверенность в том, что сертифицированная система менеджмента заявителя/заказчика продолжает соответствовать требованиям в периоды между ресертификационными аудитами.

Аудиторская группа для проведения надзорного аудита (инспекционного контроля) формируется в соответствии с п. 5.2.2 настоящей ДП.

План надзорного аудита (инспекционного контроля) разрабатывается в соответствии с п. 5.2.3 настоящей ДП по форме Плана аудита (приложение 7 настоящей ДП).

Отчет по надзорному аудиту (инспекционному контролю) разрабатывается по форме Отчета по аудиту и Акта (приложение 9, 13 настоящей ДП) и включает в себя следующее цели аудита:

- внутренние аудиты и анализ со стороны руководства;

- анализ действий, предпринятых в отношении несоответствий, выявленных в ходе предыдущего аудита;

- обращение с жалобами;

- результативность системы менеджмента в части достижения целей и результатов функционирования соответствующей системы (систем), запланированных сертифицированным заявителем/заказчиком;

- ход реализации запланированных мероприятий, нацеленных на постоянное улучшение;

- непрерывное управление операциями;

- анализ всех изменений;

- использование знака соответствия и/или любых других ссылок на сертификацию.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, надзорный аудит (инспекционный контроль) многообъектных организаций, где возможна выборочная проверка, проводится в соответствии с п. 5.1.5.3.4.1 настоящей ДП. Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 7).

Проверка компетентности многообъектных организаций, где невозможна выборочная проверка согласно п. 5.1.5.3.4.1 настоящей ДП, основана на аудите 30% объектов и центрального офиса/подразделения. Объекты, выбранные для второй проверки компетентности в рамках цикла сертификации, обычно не должны включать объекты, где проводилась выборочная проверка во время первого надзорного аудита (инспекционного контроля). Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 7).

График проведения инспекционного контроля за сертифицированными системами менеджмента формирует руководитель ОС в табличной форме, включающий сведения о сертификате соответствия, о сертифицированных заявителя/заказчиках и планируемые сроки проведения надзорных аудитов (инспекционных контролей).

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, осуществляет передачу решений, для внесения сведений по результатам инспекционного контроля, график проведения инспекционного контроля за сертифицированными системами менеджмента в установленном порядке и сроки.

**5.6.3 Ресертификация**

5.6.3.1 Планирование ресертификационного аудита

5.6.3.1.1 Согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.6.3.1.1), с учетом Правил проведения работ по сертификации систем менеджмента в системе добровольной сертификации «РЕГИСТР ЦСМ», целью ресертификационного аудита является подтверждение постоянства соответствия и результативности системы менеджмента заявителя/заказчика в целом, а также ее постоянной пригодности в рамках области сертификации.

Ресертификационный аудит планируется и проводится с целью оценивания постоянного выполнения всех требований соответствующего стандарта на систему менеджмента или другого нормативного документа.

Ресертификационный аудит планируется и проводится в надлежащие сроки с тем, чтобы обеспечить своевременное возобновление сертификации до истечения сроков действия выданного сертификата соответствия согласно п. 5.5.4 настоящей ДП.

Аудиторская группа для проведения ресертификационного аудита формируется в соответствии с п. 5.2.2 настоящей ДП.

План ресертификационного аудита разрабатывается в соответствии с п. 5.2.3 настоящей ДП по форме Плана аудита (приложение 7 настоящей ДП).

5.6.3.1.2 Деятельность по ресертификации включает в себя анализ отчетов о предыдущих надзорных аудитах (инспекционных контролях), и также рассмотрение функционирования системы менеджмента в течение последнего цикла сертификации заявителя/заказчика.

Указанный анализ проводится аудиторской группой в процессе планирования ресертификационого аудита согласно п. 5.2.1 настоящей ДП, результаты которого отражаются в Отчете по аудиту согласно п. 5.4.8 настоящей ДП.

5.6.3.1.3 В ходе ресертификационного аудита может потребоваться проведение первого этапа аудита в случаях, если произошли значительные изменения в системе менеджмента, организации или условиях функционирования системы менеджмента, например, изменения в законодательстве, заявителя/заказчика.

Если такие изменения произошли до планирования ресертификации в течение цикла сертификации, ОС проводит специальный аудит согласно п. 5.6.4 настоящей ДП, который может включать в себя два этапа аудита согласно п. 5.3 настоящей ДП.

5.6.3.2 Ресертификационный аудит

5.6.3.2.1 Ресертификационный аудит включает в себя проводимый на местах аудит, касающийся следующего:

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

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

- результативности системы менеджмента в части достижения Политики и целей функционирования соответствующей системы, запланированной сертифицированным заявителем/заказчиком.

В т.ч., для многообъектной организации заявителя/заказчика, в соответствии с требованиями IAF MD 1:2018, ресертификационный аудит многообъектных организаций, где возможна выборочная проверка, проводится в соответствии с п. 5.1.5.3.4.1 настоящей ДП. Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 7).

Ресертификационный аудит многообъектных организаций, где невозможна выборочная проверка, проводится в формате первоначального аудита, т.е. аудита всех объектов и центрального офиса/подразделения. Время аудита для каждого объекта и центрального подразделения рассчитывается согласно ОССМ.ДП.03.008 «Порядок определения времени аудита систем менеджмента качества» (п. 7).

Отчет по ресертификационному аудиту разрабатывается по форме Отчета по аудиту (приложение 9 настоящей ДП).

5.6.3.2.2 Если в ходе ресертификационного аудита фиксируются значительные несоответствия, ОС устанавливает время, за которое должны быть выполнены коррекции и корректирующие действия.

Они должны быть выполнены и проверены до истечения срока действия сертификата соответствия.

5.6.3.2.3 Если работы по ресертификации успешно завершены до истечения срока действия выданного сертификата соответствия, срок действия нового сертификата соответствия устанавливается на основе срока действия имеющегося сертификата соответствия, т.е. устанавливается трехлетний срок действия сертификата соответствия с даты истечения срока действия ранее выданного заявителю/заказчику сертификата соответствия.

Новый сертификат датируется либо днем принятия решения о ресертификации, либо более поздней датой в пределах срока действия ранее выданного заявителю/заказчику сертификата соответствия.

В Реестре объектов сертификации ОС по результатам ресертификации формируется новая запись.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, осуществляет передачу сведений для внесения в Реестре объектов сертификации ОС.

5.6.3.2.4 Если мероприятия ресертификационного аудита не были полностью завершены ОС до истечения срока действия сертификата соответствия или если до этого срока ОС не было верифицировано выполнение коррекций и корректирующих действий в отношении любого значительного несоответствия согласно п. 5.4.10, п. 5.5.2 настоящей ДП, то решение о ресертификации не должно приниматься ОС и сроки действия сертификата соответствия не должны продлеваться.

Заявитель/заказчик информируется об указанных условиях при заключении договора на ресертификацию, и аудиторская группа дает разъяснения вытекающих из этого факта последствий заявителю/заказчику в процессе планирования и проведения ресертификационного аудита.

5.6.3.2.5 По истечении срока действия выданного сертификата ОС может возобновить действие сертификата соответствия в течение 6 месяцев при условии, что проведен второй этап аудита и остающиеся невыполненными мероприятия по ресертификации будут полностью завершены.

В таком случае сертификат соответствия датируется либо днем принятия решения о ресертификации или более поздней датой, а срок истечения действия сертификата соответствия устанавливается на основе предыдущего цикла сертификации данного заявителя/заказчика.

**5.6.4 Специальные аудиты**

5.6.4.1 Расширение области сертификации

На основании заявки о расширении области действия ранее выданного сертификата, ОС проводит анализ заявки согласно п. 5.1 настоящей ДП и определить проверочные мероприятия согласно п. 5.2, п. 5.4 настоящей ДП, необходимые для принятия соответствующего решения согласно п. 5.5 настоящей ДП.

Аудиторская группа для проведения специального аудита формируется в соответствии с п. 5.2.2 настоящей ДП.

План специального аудита разрабатывается в соответствии с п. 5.2.3 настоящей ДП по форме Плана аудита (приложение 7 настоящей ДП).

Отчет по специальному аудиту разрабатывается по форме Отчета по аудиту (приложение 9 настоящей ДП).

Мероприятия по специальному аудиту в целях расширения области сертификации заявителя/заказчика допускается совместить с надзорным аудитом (инспекционным контролем), если установленная периодичность и сроки его проведения позволяют организовать такое совмещение.

Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства, осуществляет передачу решений и формы для внесения в Реестре объектов сертификации ОС.

5.6.4.2 Внеплановые аудиты

ОС может потребоваться проведение внепланового аудита сертифицированного заявителя/заказчика для расследования жалоб согласно п. 5.8 настоящей ДП или в ответ на произошедшие изменения согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.5.3), п. 5.6.3.1.3 настоящей ДП, или для контроля в случае приостановления действия сертификата соответствия заявителя/заказчика согласно п. 5.6.5 настоящей ДП.

В таких случаях:

- ОС согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 8.5.1) обосновывает и заранее извещает сертифицированных заявителей/заказчиков об условиях, на которых будут осуществляться такие аудиты;

- ОС очень тщательно рассматривает состав аудиторской группы согласно п. 5.2.2 настоящей ДП по причине отсутствия у заявителя/заказчика возможности опротестовать участников аудиторской группы.

Внеплановый аудит проводится согласно п. 5.1.3, п. 5.2, п. 5.4 п. 5.5 настоящей ДП.

**5.6.5 Приостановление, отмена действия сертификата или сужение области сертификации**

5.6.5.1 ОС имеет Политику по приостановлению, отмене действия сертификата или сужению области сертификации – приложение 4 ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС».

Согласно настоящей ДП, ОС регламентирует процедуру по приостановлению, отмене действия сертификата или сужению области сертификации и определил последующие действия, осуществляемые ОС.

5.6.5.2 ОС приостанавливает действие сертификата соответствия заявителя/заказчика в тех случаях, когда:

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

- сертифицированный заявитель/заказчик не позволяет проводить надзорные аудиты (инспекционный контроль) или ресертификационные аудиты с требуемой периодичностью;

- сертифицированный заявитель/заказчик добровольно делает запрос о приостановлении действия сертификата.

5.6.5.3 После приостановления действия сертификат соответствия на систему менеджмента заявителя/заказчика становится временно недействительным.

5.6.5.4 ОС возобновляет действие сертификата соответствия, которое было приостановлено, в том случае, если проблема, вызвавшая приостановление действия сертификата, была решена.

Неспособность решить проблемы, из-за которых было приостановлено действие сертификата, в сроки, не превышающие 6 месяцев, установленные ОС в каждом конкретном случае, приводит к отмене действия сертификата или сужению области сертификации.

5.6.5.5 ОС сужает область сертификации заявителя/заказчика, чтобы исключить области, не удовлетворяющие требованиям, если заявитель/заказчик постоянно или в значительной степени не может выполнить сертификационные требования применительно к этим областям.

Любое сужение области сертификации осуществляется в соответствии с требованиями стандарта, используемого при сертификации.

5.6.5.5 Работник ОС, ответственный за ведение делопроизводства заносит сведения о всех принимаемых решениях о статусе сертификата соответствия не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты принятия такого решения, сведения о статусе сертификата соответствия в ФГИС.

**5.7 Апелляции**

ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.7), ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком» (п. 8), ОССМ.ДП.02.002 «Положение о Комиссии по апелляциям», регламентирован порядок получения, оценки и принятия решений по апелляциям.

**5.8 Жалобы**

ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.8), ОССМ.ДП.03.007 «Управление процессами, связанными с заявителем/заказчиком» (п. 8) регламентируют порядок получения, оценки и принятия решений по жалобам.

**5.9 Записи о заказчиках**

ОС согласно ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 9.9), ОССМ.ДП.03.001 «Управление документацией и записями» (п. 8) ведет записи об аудите и других работах по всем заявителям/заказчикам, включая все организации, подавшие заявки, прошедшие аудит, сертифицированные, а также организации, действие сертификатов которых было приостановлено или отменено.

**6 ОЦЕНКА ПРОЦЕССА СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ЗАЯВИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКА**

Оценка результативности процесса сертификации системы менеджмента качества заявителя/заказчика осуществляется при проведении внутренних аудитов системы менеджмента ОС в соответствии с требованиями ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 10.2.6), ОССМ.ДП.03.003 «Порядок проведения внутренних аудитов системы менеджмента».

Результаты реализации процесса сертификации системы менеджмента качества заявителя/заказчика в соответствии с настоящей ДП являются предметом анализа системы менеджмента ОС со стороны руководства в соответствии с ОССМ.ДП.01.001 «Руководство по системе менеджмента ОС» (п. 10.2.5), по результатам которого руководством ОС могут быть приняты решения и действия в отношении повышения результативности данного процесса системы менеджмента ОС, повышении компетентности работников ОС.

**Разработчик:**

Менеджер по качеству

органа по сертификации систем менеджмента

ООО «ЦСМ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.С. Бабушкин

24.06.2024 г.

**Приложение 1**

**Форма Заявка на сертификацию**

**ЗАЯВКА**

**на проведение сертификации (ресертификации) системы менеджмента качества**

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное и сокращенное (при наличии) наименование организации-заявителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

основной государственный регистрационный номер (ОГРН/ОГРНИП), ОКПО и банковские реквизиты организации-заявителя (р/с, банк, к/с, БИК)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес местонахождения и адрес места осуществления деятельности организации-заявителя, включая филиалы, имеющие отношение к объекту сертификации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, адрес электронной почты организации-заявителя

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, ФИО руководителя (уполномоченного лица) организации-заявителя

просит провести сертификацию системы менеджмента применительно к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тип и область применения системы менеджмента

на соответствие положениям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обозначение и наименование документа национальной системы стандартизации

Данные о внедрении системы менеджмента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер и дата распорядительного документа

Данные о сертификате соответствия системы менеджмента (заполняют при наличии ранее выданного сертификата на систему менеджмента) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование органа по сертификации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер и дата выдачи сертификата

Численность персонала, работающего в организации-заказчике \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество смен (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о производственных площадках, на которые распространяется действие системы менеджмента (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование производственных площадок, их адрес и численность персонала

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сведения об аутсорсинговых процессах, используемых организацией и способных оказать влияние на соответствие требованиям, информация относительно использования консультативных услуг по системе менеджмента, подлежащей сертификации

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

М.П.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Приложение 2**

**Форма журнала регистрации и учета Заявок**

| Заявка | | Предприятие заявитель | | Решение  по Заявке |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Дата регистрации | Наименование | Адрес |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

**Приложение 3**

**Форма результатов рассмотрения заявки**

**ООО «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

наименование организации - заказчика

**для определения возможности проведения сертификации в Органе по сертификации**

**ООО «ЦСМ»**

**1 Оценка соответствия заявленной области применения СМ области аккредитации ОС**: Область применения организации заявителя соответствует/не соответствует области аккредитации

нужное указать

Органа по сертификации ООО «ЦСМ».

**2 Сведения о подавшей заявку организации – заказчика:**

2.1 Наименование: ООО «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

наименование организации - заказчика

2.2 Адрес местонахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

адрес организации - заказчика

2.3 Наличие производственных площадок, на которые распространяется СМК и адреса расположения ее производственных площадок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

указать адрес

2.4 Численность персонала, работающего в организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

**3 Достаточность в ОС необходимой информации о заказчике для планирования аудита:**

3.1 наличие в ОС скан-копий, бумажного архива документов СМК, необходимых для выполнения работ по первому этапу сертификации: Комплект представленных документов представлен в полном/не в полном объеме (При сертификации на новый срок, в случае отсутствии в

нужное указать

организации существенных изменений 1 этап не обязателен п. 9.6.3.1.3 ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017).

3.2 сведения обо всех процессах, переданных организацией на выполнение другим организациям: процессы, переданные на выполнение другим организациям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

3.3 информация о привлечении консалтинговой организации при разработке СМК: (Наименование, адрес, телефон): консалтинговая организация:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

3.4 необходимость проведения первого аудита с выездом:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

3.5 наличие любых известных различий в понимании требований между ОС и подавшей заявку организацией и их урегулирование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

3.6 язык аудита: русский.

3.7 наличие угроз (риски): **по результату заполнение Таблицы 1. Анализ заявки (риски)**

3.8 наличие у ОС возможности проведения работ по сертификации в сроки, предпочтительные для заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

**4 Состав аудиторской группы**

Руководитель аудиторской группы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО

Члены аудиторской группы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО

**5 Лицо (лица), осуществляющие анализ документов по результатам сертификации**

Анализ документов по результатам сертификации проводит:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО

**6 Лицо (лица) по принятию решения по сертификации**

По результатам сертификации решение принимает: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО

**7 Выборочные проверки производственных площадок**

7.1 необходимость в разработке плана проведения выборки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нужное указать

7.2 в случае необходимости проведения выборки производственной площадки орган по сертификации руководствуется требованиями IAF MD 1:2018 «Обязательный документ IAF для аудита и сертификации системы менеджмента организаций, имеющих сеть предприятий».

П р и м е ч а н и е. Выборочные проверки не могут применяться на тех производственных площадках, на которых не осуществляется аналогичная производственная деятельность

**8** **Решение ОС о принятии заявки** **на проведение сертификации: принять**/отклонить

(нужное выделить жирным шрифтом)

**Причины отклонения заявки\*:**

*\**Заполняется в случае отклонения органом по сертификации заявки в результате ее анализа. Причины отклонения заявки, должны быть документированы и разъяснены заказчику**.**

Лицо, уполномоченное для

принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Таблица 1. Анализ заявки (риски)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Потенциальные источники конфликта интересов | | Выявление угроз беспристрастности | | |
| Наличие угрозы | Угрозы выявлены | |
| Источник угроз | Мера по устранению или минимизации угроз |
| 1 | Недопустимость проведения сертификации при возникновении недопустимой угрозы для обеспечения беспристрастности (такой, как, например, запрос на проведение сертификации поступает от дочерней компании органа по сертификации, находящейся в полном его владении).    *Примечание-взаимоотношения, предоставляющие угрозу для обеспечения беспристрастности органа по сертификации, могут исходить из прав собственности, подчиненности, персонала и т.д.* | Собственная выгода |  |  |  |
| Близкие отношения |  |  |  |
| Запугивание |  |  |  |
| Права собственности |  |  |  |
| Властные полномочия |  |  |  |
| Совместно используемые ресурсы |  |  |  |
| Взаимоотношения, связанные с управлением и контролем |  |  |  |
| Коммерческое, финансовое или др. давление |  |  |  |
| 2 | Недопустимость сертифицировать деятельность по сертификации другого ОС. | |  |  |  |
| 3 | Недопустимость проведения ОС или любой его частью юридического лица консультативных услуг по сертификации | |  |  |  |
| 4 | Недопустимость проведения ОС или любой его частью юридического лица внутренних аудитов у сертифицированных им заказчиков | |  |  |  |
| 5 | Недопустимость проведения сертификации систем менеджмента ОС, внутренние аудиты которой он проводил, в течение двух лет после завершения внутренних аудитов. | Примечание – ОС может проводить сертификацию по истечению 2-х лет, после последнего внутреннего аудита, который ОС проводил |  |  |  |
| 6 | Недопустимость проведения сертификации ОС у заказчика, в отношении которой заказчику была оказана консультация или проведены внутренние аудиты, если взаимоотношения между организацией, оказавшей консультации, и ОС представляют недопустимую угрозу для обеспечения беспристрастности последнего. | Примечание – наличие допустимого двухлетнего минимального периода с момента  завершения консультаций по СМК является единственным путем снижения до приемлемого уровня угрозы обеспечению беспристрастности. |  |  |  |
| 7 | Недопустимость передачи ОС права проведения аудитов организациям, консультирующим по системам менеджмента, продукции, работ (услуг) заказчика поскольку это предоставляет недопустимую угрозу для обеспечения беспристрастности ОС. | Примечание – это правило не распространяется на лиц, привлеченных в качестве аудиторов (экспертов) по договору. |  |  |  |

Таблица 2. Анализ рисков по результатам сертификации

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Потенциальные источники конфликта интересов | Выявление угроз беспристрастности | | |
| Наличие угрозы | Угрозы выявлены | |
| Источник угроз | Мера по устранению или минимизации угроз |
| 1 | Решение в отношении сертификации принимается лицом, не участвовавшим в проведении оценки процесса (анализа) производства продукции, работ (услуг) и систем менеджмента. |  |  |  |
| 2 | Сертификация не должна завершаться, пока все несоответствия не будут устранены, а корректирующие действия проверены ОС. |  |  |  |
| 3 | Все отчетные документы (записи) идентифицированы и согласованы по срокам |  |  |  |
| 4 | Обеспечение учета и хранения документов и рабочих материалов по сертификации в соответствии с требованиями документированных процедур СМК ООО «ЦСМ». |  |  |  |
| 5 | Недопустимость представлений или предложений ОС на рынке деятельности, связанной с деятельностью организации, занимающейся консультированием. |  |  |  |
| 6 | ОС предпринимает действия по корректированию неуместных заявлений любой организации, оказывающей консультации и заявляющие, что сертификация будет более простой, легкой, быстрой или более дешевой при привлечении этого ОС.  Недопустимость заявлений, что сертификация будет более простой, легкой, быстрой или менее дорогой при привлечении определенной консультирующей организации. |  |  |  |
| 7 | Персонал ОС и привлекаемые эксперты сообщают руководству обо всех ситуациях, которые могут вовлечь в конфликт интересов. Вследствие деятельности такие работники не привлекаются, пока не продемонстрируют отсутствие конфликта интересов. |  |  |  |
| 8 | ОС при определении угроз для обеспечения беспристрастности, использует в качестве входных данных информацию о ситуациях, вовлекающих в конфликт интересов. |  |  |  |
| 9 | Недопустимость любых вмененных в обязанность комитета дополнительных задач и обязанностей, препятствовать выполнению комитетом основной роли по обеспечению беспристрастности. |  |  |  |
| 10 | Своевременность предпринятых ОС ответных действий в отношении любых угроз для обеспечения беспристрастности, вытекающие из деятельности других лиц, органов или организаций. |  |  |  |
| 11 | Персонал ОС СМК уведомляет руководство о прежних и существующих связях с проектировщиками, разработчиками, изготовителями, продавцами, операторами продукции (работ, услуг), подлежащих сертификации, и иных обстоятельствах, которые могут привести к возникновению конфликтов интересов. |  |  |  |

**Приложение 4**

**Форма извещения о результатах рассмотрения заявки на сертификацию**

**(ресертификацию) системы менеджмента качества**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководителю | | |  | | | | | | |  |
|  | | | наименование организации | | | | | | |  |
|  | | | инициалы, фамилия | | | | | | |  |
| **ИЗВЕЩЕНИЕ**  **О РЕЗУЛЬТАТАХ РАССМОТРЕНИЯ ЗАЯВКИ НА СЕРТИФИКАЦИЮ (РЕСЕРТИФИКАЦИЮ) СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА** | | | | | | | | | | |
|  | наименование организации | | | | | | | | |  |
| Орган по сертификации | | | |  | | | | | | |
|  | | | | наименование органа сертификации | | | | | | |
| рассмотрел заявку | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| наименование организации | | | | | | | | | | |
| на сертификацию системы менеджмента качества в соответствии с требованиями | | | | | | | | | | |
| ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | | | | | | | | | | |
| и принял решение | |  | | | | | | | | |
|  | | принять/не принять заявку | | | | | | | | |
| Основание для отрицательного решения\* | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Лицо уполномоченное для  принятия решения | | | | | | | | | | |
| наименование органа по сертификации | | | | |  | подпись | |  | инициалы, фамилия | |
| Дата | | | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заполняют при отрицательном решении.

**Приложение 5**

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДАЮ **Руководитель Органа по сертификации**  **систем менеджмента качества ООО «ЦСМ»**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись ФИО  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. |

**Программа аудита СМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

наименование организации

**(Трехлетний цикл сертификации)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес организации

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Аудит**  **Первичной сертификации**  (ресертификации) | **Инспекционный контроль № 1 (ИК1)** –  Не позднее 12 мес. от даты принятия решения о выдаче сертификата | **Инспекционный контроль № 2 (ИК2)** -  Не позднее 24 мес. от даты принятия решения о выдаче сертификата | **Ресертификация** –  До истечения срока действия сертификата |
| Проведение  Аудита СМК на месте/удаленно  Срок – до «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г. | «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г. | «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г. | «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г. |
| Адрес осуществления деятельности (постоянный, временный, виртуальный объект) | Адрес осуществления деятельности (постоянный, временный, виртуальный объект) | Адрес осуществления деятельности (постоянный, временный, виртуальный объект) | Адрес осуществления деятельности (постоянный, временный, виртуальный объект) |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель аудиторской группы (аудитор) Органа по сертификации систем менеджмента качества ООО «ЦСМ» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись ФИО |
| С программой аудита ознакомлен: |  |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*должность*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* наименование организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись ФИО |

**Приложение 6**

**Форма Программа выборочного контроля**

Органа по сертификации систем менеджмента ООО «ЦСМ»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Производственные площадки/объекты для многообъектной организации заявителя/заказчика** | | | | | | | | |
| **Адрес осуществления деятельности (постоянный, временный, виртуальный объект)** | |  | | |  | |  | |  | |
| **Выполняемые процессы/операции** | |  | | |  | |  | |  | |
| **Подходит/не подходит для выборочной проверки** | |  | | |  | |  | |  | |
| **Подпадает/не подпадает под выборочную проверку** | |  | | |  | |  | |  | |
| **Тип аудита** | **Сертификационный аудит** | | | **Надзорный аудит (инспекционный контроль) в течение 1 года** | | **Надзорный аудит (инспекционный контроль) в течение 2 года** | | **Ресертификационный аудит** | | |
| **1 этап** | | **2 этап** | **1 этап** | | **2 этап** |
| **Результат выборки** | *𝑦 = √𝑥* | | | *𝑦 = 0,6√𝑥* | | *𝑦 = 0,6√𝑥* | | *𝑦 = √𝑥*  *или*  *𝑦 = 0,8√𝑥* | | |
| **Перечень производственных площадок/объектов для многообъектной организации заявителя/заказчика** | **Выборочный контроль производственных площадок/объектов для многообъектной организации заявителя/заказчика** | | | | | | | | | |
| *Производственная площадка* | x | | |  | |  | |  | | |
| *Производственная площадка* |  | | | x | |  | |  | | |
| *Производственная площадка* |  | | |  | | x | |  | | |
| *Производственная площадка* |  | | |  | |  | | x | | |

Примечание

*Текст, выделенный курсивом в данной таблице, является примером или подсказкой*

**Приложение 7**

**Форма плана аудита систем менеджмента**

Приложение 1 к акту

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | УТВЕРЖДАЮ | | | | | | | | |
|  | | | Руководитель органа по сертификации | | | | | | | | |
|  | | | наименование органа по сертификации | | | | | | | | |
|  | | | подпись | | | |  | инициалы, фамилия | | | |
|  | | | " |  | " |  | | |  |  | г. |
|  | | |  |  |  |  | | |  |  |  |
| **ПЛАН**  **АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА, ДЕЙСТВУЮЩЕЙ В** | | | | | | | | | | | |
| наименование проверяемой организации, город | | | | | | | | | | | |
| 1 Цель и область аудита | | | | | | | | | | | |
| Сертификация/ресертификация системы менеджмента качества, действующей в организации, применительно к: | | | | | | | | | | | |
| область применения СМК (область сертификации) | | | | | | | | | | | |
| на соответствие (подтверждение соответствия) требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | | | | | | | | | | | |
| 2 Нормативная база аудита | |  | | | | | | | | | |
| 3 Сроки проведения аудита | |  | | | | | | | | | |
| 4 Состав аудиторской группы |  | | | | | | | | | | |
| 5 Объекты аудита\* | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Порядковый номер | Подразделение/  Процесс/Функции | Критерии аудита, Проверяемые элементы СМК, пункты ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | Дата аудита | Эксперт | Представитель организации/наблюдатели |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 Требования конфиденциальности | | | | | | | | |
| Аудиторская группа (п.4 настоящего Плана) обязуется не разглашать конфиденциальную информацию, полученную в ходе аудита системы менеджмента качества | | | | | | | | |
|  | | | | | наименование проверяемой организации | | |  |
| и не передавать материалы оценки третьим лицам без согласия заказчика. | | | | | | | | |
| СОГЛАСОВАНО | | | | | | | | |
| Представитель руководства | | |  | Руководитель аудиторской группы | | | | |
| наименование проверяемой организации | | |  | наименование органа по сертификации | | | | |
| подпись |  | инициалы, фамилия |  | подпись | |  | инициалы, фамилия | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* При аудите должны быть проверены процессы СМК и обеспечивающие их выполнение подразделения в соответствии с контрактом (договором, заказом), устанавливающим требования потребителя к продукции, производство которой осуществляется на момент проверки, и контрактом (договором, заказом) на произведенную и поставленную потребителю продукцию.

Если потребитель не выдвинул конкретных требований, то при аудите должны быть проверены процессы применительно к продукции, требования к которой установлены техническими регламентами, стандартами или другими нормативными или техническими документами.

**Приложение 8**

**Форма Отчета по аудиту по результатам первого этапа**

**ОТЧЕТ**

**по результатам анализа документированной информации СМК**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

наименование организации

Юридический адрес: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

г. Москва «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Анализ документированной информации системы менеджмента качества (1 этап аудита СМК) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации

осуществлялся с целью определения её соответствия требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015, готовности организации к сертификации СМК и проведению 2 этапа аудита по оценке функционирования СМК на стадиях жизненного цикла продукции и услуг.

ОСНОВАНИЕ: Заявка № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 202\_ г. на проведение сертификации СМК, Договор № \_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 202\_ г., распоряжение руководителя Органа по сертификации систем менеджмента качества ООО «ЦСМ».

Для проведения анализа была представлена следующая документированная информация организации Заказчика:

1. *Заявка на проведение сертификации СМК на соответствие требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015;*
2. *Штатная расстановка персонала;*
3. *Организационная структура;*
4. *Политика в области качества;*
5. *Цели в области качества;*
6. *РК 01-2024 Руководство по качеству;*
7. *СТП 6.1.01-2024 Стандарт предприятия. Анализ среды, оценка рисков опасностей и возможностей;*
8. *СТП 7.5.01-2024 Стандарт предприятия. Управление документированной информацией;*
9. *СТП 8.4.01-2024 Стандарт предприятия. Управление закупками;*
10. *СТП 8.5.01-2024 Стандарт предприятия. Управление производством продукции;*
11. *СТП 8.5.02-2024 Стандарт предприятия. Управление поставкой продукции;*
12. *СТП 8.7.01-2024 Стандарт предприятия. Управление несоответствующей продукцией;*
13. *СТП 9.2.01-2024 Стандарт предприятия. Управление внутренними аудитами;*
14. *СТП 9.3.01-2024 Стандарт предприятия. Анализ СМК со стороны руководства;*
15. *СТП 10.2.01-2024 Стандарт предприятия. Управление коррекцией и корректирующими действиями;*
16. *ПК 01-2024 Программа качества. Входной контроль;*
17. *ПК 02-2024 Программа качества. Контроль производства;*
18. *ПК 03-2024 Программа качества. Приемо-сдаточные испытания.*

**В результате анализа представленной документированной информации установлено:**

*1. Область применения системы менеджмента качества (СМК) организации соответствует ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015), в том числе требованиям раздела 8 к деятельности на стадиях жизненного цикла продукции и услуг. Исключений требований Заказчиком не заявлено. Все виды продукции, указанные в заявке, подпадают под действие СМК.*

*2. Состав и содержание документированной информации СМК в целом соответствуют требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015.*

*Организационно-нормативной основой СМК являются Политика и Цели организации в области качества, Руководство по качеству, документированные процедуры СМК, положения и должностные инструкции, а также технологическая и конструкторская документация, записи о результатах деятельности по СМК, ОРД организации, документы внешнего происхождения, техническая документация на продукцию.*

*3. Политика и Цели организации в области качества разработаны, документально оформлены, утверждены генеральным директором организации. Актуализация Политики и её реализация в соответствии с общей стратегией развития предприятия находится под его личным контролем.*

*4. Разработана документированная информация по СМК, определенная организацией, в объеме, соответствующем характеру и сложности выпускаемой продукции и услуг. Документы СМК соответствующим образом идентифицированы, утверждены управляющим и введены в действие.*

*5. Документированная информация размещена на бумажном и электронном носителях, находится под управлением Представителя руководства по системе качества.*

*6. Обязанности по исполнению процесса «Управление документацией» (учет, хранение, внесение изменений, разработка, актуализация документов) распределены на ответственных назначенных лиц - разработчиков документов.*

*7. Объективные свидетельства (записи о результатах деятельности), подтверждающие выполнение требований ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и внутренних документов организации, определены (виды и формы записей: рабочие журналы, планы, графики, акты, отчеты и др).*

*Ответственность за достоверность и правильность ведения записей, своевременность их представления несут исполнители на рабочих местах и их руководители.*

*8. Структура организации, распределение полномочий и ответственности персонала сформированы с учетом обеспечения функционирования СМК на предприятии и способны поддерживать СМК в рабочем состоянии в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015.*

*9. Обязанности, права и ответственность персонала в реализации процессов СМК указаны в должностных инструкциях специалистов и (или) в распорядительных документах руководства о назначении ответственных лиц за исполнение конкретных обязанностей.*

*10. Полномочия Представителя руководства по СМК возлагает на себя генеральный директор организации, который несет ответственность за организацию и функционирование системы менеджмента на предприятии.*

*11. Соответствие функционирования СМК требованиям, установленным в ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и документированной информации системы, должно быть установлено на 2 этапе аудита.*

12. По результатам анализа представленной документированной информации выявлены следующие несоответствия:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Документированная информация | Несоответствие | Категория несоответствия | Пункт стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 |
| *РК 01-2024* | *В представленном руководстве по качеству не учтено требование раздела 10 ГОСТ Р ИСО 9001-2015, отсутствует запись по улучшению системы менеджмента качества, по организации работы предприятия с несоответствиями и корректирующими действиями, по процессам, связанным с постоянным улучшениям системы менеджмента качества предприятия* | *Малозначительное* | *10.1*  *10.2*  *10.3* |

**ВЫВОДЫ:**

1. В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ разработана и введена в

наименование организации

действие документированная информация СМК, применительно к заявленной области применения СМК. Состав и содержание документированной информации СМК в целом соответствуют требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

2. Аудиторской группе ОС СМК ООО «ЦСМ» рекомендуется провести/отказать 2 этап аудита по оценке соответствия функционирования СМК требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и документированной информации организации в сроки, согласованные с руководством предприятия и по утвержденному Плану аудита.

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

**по выполнению работ для подготовки аудита «на месте» (II этап)**

*Представить аудиторской группе по сертификации СМК при аудите «на месте» следующую документированную информацию (п. 7.5) (объективные свидетельства соответствия), определенную организацией и подтверждающую выполнение требований ГОСТ Р ИСО 9001-9015:*

*1) свидетельства, демонстрирующие планирование в СМК организации с учетом факторов влияния среды и ожиданий потребителей (определение рисков и возможностей и внедрение соответствующих действий в процессы СМК) (п. 6.1);*

*2) управление персоналом (человеческие ресурсы): образование, подготовка, компетентность, осведомленность персонала (п. 7.1.2, 7.2, 7.3);*

*3) свидетельства, демонстрирующие соответствие процессов (п. 4.4), необходимых для выполнения требований к поставке продукции и предоставлению услуг требованиям, установленным потребителем к продукции и услугам, в том числе требованиям к поставке и деятельности после поставки (п.8.1);*

*4) результаты анализа и последующие действия (для требований, относящихся к*

*продукции и услугам) (п. 8.2.3);*

*5) входные данные для проектирования и разработки, относящиеся к требованиям*

*к продукции (п. 8.3.3);*

*6) результаты анализа проекта и разработки и всех, необходимых при этом действий*

*(п. 8.3.4);*

*7) результаты верификации проекта и разработки и всех, необходимых при этом*

*действий (п. 8.3.4);*

*8) результаты валидации проекта и разработки и всех, необходимых при этом действий (п. 8.3.4);*

*9) результаты анализа изменений проекта и разработки и любых, необходимых при этом*

*действий (п. 8.3.6);*

*10) результаты оценки внешних поставщиков и любых необходимых действий, вытека-*

*ющих из оценки (п. 8.4.1);*

*11) управление процессами, продукцией и услугами, поставляемыми внешними поставщиками (входной контроль), в том числе порядок передачи ее в производство по неотложным причинам до проверки (п. 8.4.2);*

*12) управление производством продукции и предоставлением услуг, результаты проведения мониторинга и измерений (организация контроля и испытаний продукции на всех стадиях производства) (п. 8.5.1);*

*13) перечень процессов производства продукции и предоставления услуг, подлежащие валидации (8.5.1) (при наличии);*

*14) методы идентификации, в том числе специальной, и обеспечение прослеживаемости (п. 8.5.2);*

*15) порядок защиты собственности потребителя, записи в случаи утери, повреждения или признания непригодной для использования собственности потребителя, а также записи об извещении потребителя о таких случаях (8.5.3);*

*16) порядок оформления разрешений на отклонения и отступления (п. 8.5.6);*

*17) управление устройствами для мониторинга и измерений (управление контрольным, измерительным и испытательным оборудованием), перечень средств измерений и графики поверки (калибровки) и аттестации) (п. 7.1.5);*

*- записи о результатах поверки и калибровки (свидетельства поверки, сертификаты калибровки) устройств для мониторинга и измерений (п. 7.1.5);*

*18) свидетельства регистрации правомочности предыдущих результатов измерений,*

*если обнаружено, что устройство для мониторинга и измерений не соответствует требованиям (п. 7.1.5.2);*

*19) свидетельства, демонстрирующие соответствие продукции и оказанных услуг критериям приемки (8.6);*

*20) свидетельства, демонстрирующие результативность СМК и лидерство высшего руководства по поддержке постоянного улучшения СМК (п. 10.3).*

Руководитель аудиторской группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО

Примечание

*Текст, выделенный курсивом в данной таблице, является примером или подсказкой*

**Приложение 9**

**Форма Отчет по аудиту**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **УТВЕРЖДАЮ** | | |
| Руководитель Органа по сертификации | | |
| *(руководитель или заместитель руководителя)* | | |
| ООО «ЦСМ» | | |
| *(наименование органа по сертификации СМК)* | | |
|  |  |  |
| *подпись* | *(инициалы, фамилия)* |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. | | |

**Отчет по аудиту**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 Общие данные** | | | | | | | | | |
| **Организация (заказчик):** | | | |  | | | | | |
|  | | | | (наименование организации (заказчик) | | | | | |
| **Адрес:** | |  | | | | | | | |
|  | | (адрес местонахождения и адрес осуществления деятельности юридического лица с указанием индекса головного офиса и производственных площадок (при их наличии)) | | | | | | | |
| **Вид и цель аудита:** *Сертификация СМК*, действующей в организации, применительно к: | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  | область применения СМК (область сертификации) (виды деятельности) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| на соответствие (подтверждение соответствия) требованиям: | | | | | | | | ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | |
|  | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| **Критерии аудита:** | | | ГОСТ Р ИСО 9001-2015, Руководство по качеству, стандарты организации | | | | | | |
|  | | | (ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (дополнительные требования нормативных и др. документы по стандартизации, условия договоров, а также документы СМК проверяемой организации (заказчик)) | | | | | | |
| **Даты и места проведения аудита:** | | | | | | | с «\_\_\_» по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.  Адрес: | | |
|  | | | | | | | на месте или за пределами объектов, на постоянных или временных производственных площадках | | |
| **Состав аудиторской группы[[1]](#footnote-1):** | | | | | |  | | | |
| Руководитель аудиторской группы | | | | |  | | | |
|  | | | | | *(Ф.И.О.)* | | | |
| Эксперты | | | | |  | | | |
|  | | | | | *(Ф.И.О.)* | | | |
|  | | | | | *(Ф.И.О.)* | | | |
| Технические эксперты | | | | |  | | | |
|  | | | | | *(Ф.И.О.)* | | | |
| Эксперт-стажер | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |

**2 Выводы аудита**

*Собранные свидетельства аудита основаны на выборочной информации, на объектах проверки, указанных в плане аудита, что тем самым привносит элемент неопределенности. Отсутствие несоответствий по какому-либо объекту аудита не означает отсутствие проблемы в целом.*

*2.1 Аудиторской группой была проведена проверка и оценка результативности функционирования системы менеджмента качества, ее улучшения, а также соблюдения организацией требований нормативных документов, на соответствие которым проводился аудит. Результативность СМК оценивается как результативная.*

*2.2 Область сертификации является правомерной, подтверждается учредительными документами и документами системы менеджмент а качества организации - заказчика.*

* 1. *Цели аудита достигнуты.*
  2. *Не решенных разногласий и проблем в ходе сертификационного аудита не возникло.*

*2.5 Действующая система менеджмента качества предприятия в целом соответствует установленным требованиям, обеспечивает производство и реализацию продукции, удовлетворяющей требованиям заказчика, и постоянно улучшается.*

* 1. *Существенных аспектов, влияющих на план аудита – не установлено.*

**3. Рекомендации аудиторской группы по результатам аудита**

*3.1 Учитывая отсутствие критических несоответствий, аудиторская группа рекомендует Органу по сертификации ООО «ЦСМ» рассмотреть вопрос о выдаче сертификата соответствия системы менеджмента ООО «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015.*

*3.2 План аудита СМК подтвержден, внесение изменений в план аудита СМК не предполагается.*

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Дополнительные сведения (при необходимости):** | Отсутствуют |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Руководитель аудиторской группы:** | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(инициалы, фамилия)* |  |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

Примечание

*Текст, выделенный курсивом в данной таблице, является примером или подсказкой*

**Приложение 10**

**Форма регистрации несоответствия**

Приложение 2 (3 и т.д.) к акту

|  |
| --- |
| РЕГИСТРАЦИЯ НЕСООТВЕТСТВИЯ |
| Наименование Органа по сертификации систем менеджмента качества |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование проверяемой организации | Номер акта |
|  | Дата |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер несоответствия | | | | Категория несоответствия | | Наименование проверяемого подразделения | | | | | | | | Номер пункта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | | | | | | Номер пункта  и обозначение документа СМК организации | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Описание несоответствия:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Руководитель аудиторской группы | | | | | | | | | | | | | Эксперт | | | | | | | | | | |
| подпись | |  | инициалы, фамилия | | | | |  | | | | подпись | | | | | |  | инициалы, фамилия | | | |  |
| **С несоответствием ознакомлен** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Представитель проверяемой организации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| подпись | |  | инициалы, фамилия | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Планируемые корректирующие действия:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Срок выполнения | | | | | | | Представитель проверяемой организации | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | дата | | | |  | | подпись | | | |  | | | | инициалы, фамилия | | | | |  | | | |
| **Оценка комиссией приемлемости корректирующих действий\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Руководитель аудиторской группы (эксперт) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | дата | | | |  | | | | подпись | | | | | | |  | инициалы, фамилия | | | | |  | |
| **Оценка комиссией результативности корректирующих действий\*\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Руководитель аудиторской группы (эксперт) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | дата | | | |  | | | | подпись | | | | | | |  | инициалы, фамилия | | | |  | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заполняется после предоставления проверяемой организацией плана и отчета по корректирующим действиям.

\*\* Заполняется при посещении организации для проверки выполнения корректирующих действий по значительным несоответствиям или при плановом инспекционном контроле (при малозначительных несоответствиях).

**Приложение 10.1**

**Форма регистрации уведомлений**

Приложение 2 (3 и т.д.) к акту

|  |
| --- |
| РЕГИСТРАЦИЯ УВЕДОМЛЕНИЙ |
| Наименование Органа по сертификации систем менеджмента качества |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование проверяемой организации | | | | | | | | Номер акта | | |
|  | | | | | | | | Дата | | |
| Номер уведомления | | Описание уведомления | | | Номер пункта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | | | Номер пункта  и обозначение документа СМК организации | | Подтверждение корректирующих действий\* |
|  | |  | | |  | | |  | |  |
| Руководитель аудиторской группы | | | | | Представитель проверяемой организации | | | | | |
|  | | | | |  | подпись |  | | инициалы, фамилия |  |
| Эксперты | | | | |  | | | | | |
| подпись |  | | инициалы, фамилия |  |  | | | | | |
| подпись |  | | инициалы, фамилия |  |  | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заполняется руководителем аудиторской группы при проведении планового инспекционного контроля.

**Приложение 11**

**Форма Заключения по оценке устранения несоответствий заявителем/заказчиком**

Органа по сертификации систем менеджмента ООО «ЦСМ»

|  |  |
| --- | --- |
| **Реквизиты заявки на сертификацию/сертификат соответствия** (номер, дата регистрации, дата окончания действия) |  |
| **Наименование организации заявителя/заказчика** |  |
| **Юридический адрес** |  |
| **Область сертификации** |  |
| **Сведения об аудите** |  |
| **Аудиторская группа** | *ФИО членов аудиторской группы, функции и обязанности* |
| **Перечень представленных заявителем/заказчиком документов, записей** |  |
| **Результат оценки свидетельств устранения несоответствий** |  |
| **Рекомендации по результатам оценки свидетельств устранения несоответствий** |  |

Руководитель аудиторской группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО подпись дата

Член аудиторской группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО подпись дата

Примечание

*Текст, выделенный курсивом в данной таблице, является примером или подсказкой*

**Приложение 12**

**Формы Решений о сертификации**

**РЕШЕНИЕ**

**о выдаче сертификата соответствия**

Орган по сертификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование органа по сертификации

рассмотрел акт и отчет по аудиту от «\_\_\_» 20\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование заказчика, адрес

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обозначение и наименование документа национальной системы стандартизации

применительно к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

область сертификации

и принял решение:

Выдать (не выдать) заказчику сертификат соответствия

Сроком действия: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основание для отрицательного решения\*

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заполняют при отрицательном решении

**РЕШЕНИЕ**

**о подтверждении действия сертификата соответствия**

Орган по сертификации систем менеджмента качества

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование органа по сертификации

рассмотрел акт «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. по результатам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать наименование работ

системы менеджмента качества

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации – держателя сертификата, город

на соответствие требованиям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать наименование нормативного документа

применительно к: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать область применения СМК

и принял решение подтвердить и/или возобновить действие сертификата соответствия системы менеджмента качества № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. со сроком действия до «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

**РЕШЕНИЕ**

**о расширении области сертификации системы менеджмента**

На основании рассмотренных документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование и реквизиты документов

расширить область сертификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер сертификата соответствия, дата выдачи, действующая область сертификации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование заказчика

применительно к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

расширенная область сертификации

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

**РЕШЕНИЕ**

**о сужении области сертификации системы менеджмента**

На основании рассмотренных документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование и реквизиты документов

сузить область сертификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер сертификата соответствия, дата выдачи, действующая область сертификации

выданного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование заказчика

применительно к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

суженная область сертификации

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕШЕНИЕ**  **О ПРИОСТАНОВЛЕНИИ (ОТМЕНЕ) ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТА СООТВЕТСТВИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА** | | | | | | | | | | | | | | |
| Орган по сертификации систем менеджмента качества | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование органа по сертификации | | | | | | | | | | | | | | |
| принял решение приостановить (отменить) до\* (с) " | | | | | | | | | |  | | " |  | г | |
| действие сертификата соответствия требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 | | | | | | | | | | | | | | |
| № |  | от " | |  | " |  |  |  | г., выданный | |  | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | наименование организации | | | |
| применительно к | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | область сертификации системы менеджмента качества | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| в связи с | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | основание приостановления (отмены) действия сертификата | | | | | | | | | | | |
| Дата | | | | | | | | | | | | | | |
| М.П. | | | | | | | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Указывается срок, до которого приостанавливается действие сертификата соответствия.

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

**Приложение 13**

**Форма акта по аудиту**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **АКТ**  **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АУДИТА СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**  **НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | обозначение стандарта (ГОСТ Р ИСО 9001-2015) | | | | | | | | | | | | |  |
| наименование организации (держателя сертификата) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Цель и область аудита/инспекционного контроля | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сертификация/ресертификация/инспекционный контроль системы менеджмента качества, действующей в организации, применительно к | | | | | | | | | | | | | | | |
| область применения СМК (область сертификации) | | | | | | | | | | | | | | | |
| на соответствие (подтверждение соответствия) требованиям | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | обозначение стандарта | |
| 2 Основание | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | заявка, договор, распоряжение и пр. | | | | | | | | | | | | |
| 3 Сроки проведения аудита | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 4 Состав аудиторской группы | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 Нормативная база аудита\* | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 6 Результат аудита\*\* | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 7 Состав  аудиторской группы[[2]](#footnote-2): | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 8 Адреса рассылки | | | |  | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \* Указывают документы, в соответствии с которыми проводят аудит (ГОСТ Р ИСО 9001-2015).    \*\* Указывают проверенные документы, процессы. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 Дополнительные сведения (при необходимости) | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Руководитель аудиторской группы | | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование органа по сертификации | | | | | | |  | | подпись | |  | | инициалы, фамилия | | |
| Члены аудиторской группы: | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | подпись | |  | | инициалы, фамилия | | |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  | | |
| С актом ознакомлен: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Представитель руководства проверяемой организации | | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование проверяемой организации | | | | | | |  | | подпись | |  | | инициалы, фамилия | | |
|  | | | | | | | | | | Дата | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | город | | | |  | |

Примечание - к акту должны быть приложены:

- план аудита системы менеджмента (приложение 1);

- заполненные бланки регистрации несоответствий и уведомлении (приложения 2, 3 и т.д.);

- записи, подтверждающие устранения несоответствий и уведомлений в ходе аудита;

- протоколы предварительного и заключительного совещаний;

- протоколы разногласий (при их наличии).

**Приложение 14**

**Форма Реестр сертификатов соответствия**

Органа по сертификации систем менеджмента ООО «ЦСМ»

С «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | № сертификата, дата регистрации,  № бланка | Срок действия сертификата соответствия | Номер бланка сертификата соответствия | Заказчик, юридический адрес,  адрес производственных площадок | Область сертификации СМК |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Приложение 15**

# Форма разрешения на использование знака соответствия

# РАЗРЕШЕНИЕ

Орган по сертификации систем менеджмента качества

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 наименование органа по сертификации систем менеджмента качества

на основании решения о выдаче сертификата соответствия системы менеджмента

качества организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации-держателя сертификата соответствия, город

разрешает использовать знак соответствия системы менеджмента качества на период действия сертификата № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в любой форме, исключающей возможность толкования его как знак соответствия продукции

Допускается использовать знак соответствия в рекламных буклетах, проспектах, брошюрах, плакатах, бланках организационно-распорядительной документации организации-держателя сертификата. Знак соответствия может быть использован на упаковках продукции или в сопроводительной информации к продукции о том, что изготовитель имеет сертифицированную СМК.

Не разрешается использование знака соответствия в отчетах о лабораторных испытаниях, протоколах калибровки или инспекционного контроля или в своих сертификатах.

Не разрешается наносить знак соответствия на продукцию.

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

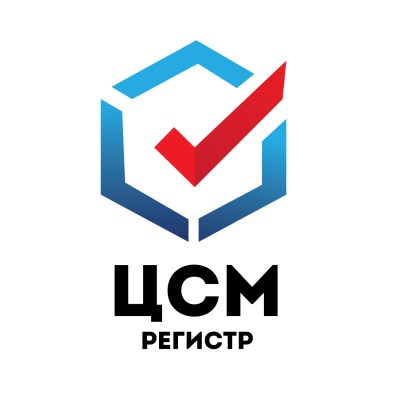
подпись инициалы, фамилия

мп.

Дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Форма знака соответствия**



**Приложение 16**

**Функциональная инструкция по порядку проведения аудита в многообъектной организации**

**1.1 Методология аудита многообъектной организации путем выборочной проверки объектов**

**1.1.1 Условия**

**1.1.1.1** Выборочная проверка ряда объектов производится в том случае, если объекты выполняют очень схожие процессы/операции.

**1.1.1.2** Не все организации, соответствующие определению «многообъектная организация», подходят для проведения выборочной проверки.

**1.1.1.3** Орган по сертификации имеет задокументированные процедуры ограничения такой выборки в тех случаях, когда выборочная проверка объектов нецелесообразна для обеспечения достаточной уверенности в эффективности проверяемой системы менеджмента. Такие ограничения определяются органом по сертификации в отношении следующих факторов:

• сектора области применения или процессы/операции (т. е. на основе оценки рисков или сложности таких секторов или операций);

• размер объектов, подлежащих многообъектному аудиту;

• различия в местной реализации системы менеджмента для работы с различными процессами/операциями или различными договорными или регулирующими системами; и

• использование временных объектов, функционирующих в рамках системы менеджмента организации, даже если они не указаны в сертификационной документации.

**1.1.2 Выборочная проверка**

**1.1.2.1** Проверка должна быть частично выборочной на основе факторов, изложенных ниже, и частично случайной, и должна обеспечивать проверку репрезентативного диапазона различных объектов и гарантировать аудит всех процессов, охватываемых областью сертификации.

**1.1.2.2** Не менее 25% выборки отбирается случайным образом.

**1.1.2.3** С учетом изложенных ниже положений остальная часть отбирается таким образом, чтобы различия между объектами, отбираемыми в течение срока действия сертификата, были как можно более значительными.

**1.1.2.4** При выборе объекта необходимо учитывать, в частности, следующие аспекты:

• результаты внутреннего аудита объекта и проверки со стороны руководства либо предыдущего сертификационного аудита;

• отчеты о жалобах и другие соответствующие аспекты корректирующих и превентивных мер;

• значительные различия в размерах объектов;

• изменения графика смен и рабочих процедур;

• сложность системы менеджмента и процессов, выполняемых на объектах;

• изменения, внесенные с момента последнего сертификационного аудита;

• стабильность системы управления и полнота информации об организации;

• экологические проблемы и масштабы проблем и соответствующего воздействия на системы экологического менеджмента;

• различия в культуре, языке и нормативных требованиях;

• географическое распределение;

• постоянный, временный или виртуальный статус объектов.

**1.1.2.5** Выбор объекта не обязательно должен быть сделан в начале процесса аудита. Он может быть также сделан после завершения аудита центрального подразделения. В любом случае центральное подразделение необходимо уведомить о включении объектов в выборку. Это может быть сделано в относительно короткие сроки, но необходимо предоставить достаточно времени для подготовки к аудиту.

**1.1.3 Размер выборки**

**1.1.3.1** Орган по сертификации имеет задокументированную процедуру определения размера выборки. При этом необходимо учитывать все факторы, описанные в настоящем разделе.

**1.1.3.2** Орган по сертификации имеет записи по каждой выборке для каждой многообъектной организации с обоснованием применения данного метода в соответствии с настоящим документом.

**1.1.3.3** Минимальное количество объектов для посещения в рамках одного аудита:

• **Первичный аудит:** размер выборки равен квадратному корню от количества объектов: (y=√x), округленному до ближайшего целого числа, где y = количество объектов для выборки, а x = общее количество объектов.

• **Инспекционный аудит:** размер ежегодной выборки равен квадратному корню от количества объектов с использованием коэффициента 0,6 (y=0,6 √x), округленному до ближайшего целого числа.

• **Ресертификационный аудит:** размер выборки соответствует размеру выборки при начальном аудите. Тем не менее, если система менеджмента доказала свою эффективность в течение цикла сертификации, размер выборки может быть уменьшен до y=0,8 √x с округлением до ближайшего целого числа.

**1.1.3.4** Центральное подразделение проходит аудит во время первичной сертификации и каждого аудита при ресертификации, а также не реже одного раза в календарный год в рамках проверки компетентности.

**1.1.3.5** Размер или частота выборки должны быть увеличены, если анализ риска процесса/деятельности, охватываемых сертифицируемой системой менеджмента, проводимый органом по сертификации, указывает на наличие особых обстоятельств в отношении таких факторов, как:

• размер объектов и количество сотрудников;

• сложность или уровень риска процесса/деятельности и системы менеджмента;

• изменения в методах работы (например, сменная работа);

• изменения выполняемых процессов/операций;

• отчеты о жалобах и другие соответствующие аспекты корректирующих и превентивных мер;

• любые многонациональные аспекты;

• результаты внутреннего аудита и проверки со стороны руководства.

**1.1.3.6** Если организация имеет иерархическую систему филиалов (например, головной [центральный] офис, национальные офисы, региональные офисы, местные филиалы), то описанная выше модель выборки для первичного аудита применяется на каждом уровне.

Пример:

1 - головной офис: посещение в течение каждого цикла аудита (первичный, инспекционный или ресертификационный аудит)

4 - национальных офиса: размер выборки = 2: минимум 1 офис выбирается случайно

27 - региональных офисов: размер выборки = 6: минимум 2 офиса выбираются случайно

1 700 - местных филиалов: размер выборки = 42: минимум 11 филиалов выбираются случайно

Выборка региональных офисов должна включать по меньшей мере по одному региональному офису, контролируемому каждым национальным офисом. Выборка местных филиалов должна включать по меньшей мере по одному местному филиалу, контролируемому каждым региональным офисом. Это может привести к тому, что размер выборки на каждом уровне будет превышать минимальный размер выборки.

**1.1.3.7** Процесс выборки является элементом менеджмента программы аудита: В любое время (т. е. до планирования инспекционного аудита, или когда какой-либо объект организации меняет свою структуру, или в случае приобретения нового объекта(-ов), которые будут добавлены в область сертификации) орган по сертификации пересматривает выборку, предусмотренную в программе аудита, для определения необходимости в корректировке размера выборки до проведения выборочного аудита с целью обеспечения сертификации.

**1.1.4 Дополнительные объекты**

1.1.4.1 При подаче заявки на включение новых объектов или новой группы объектов в состав уже сертифицированной многообъектной организации орган по сертификации определяет необходимые мероприятия, которые необходимо выполнить до включения нового объекта(-ов) в область сертификации. Сюда относится решение вопроса о необходимости проведения аудита нового(-ых) объекта(-ов). После включения нового(-ых) объекта(-ов) в область сертификации определяется размер выборки для будущих инспекционных или ресертификационных аудитов.

**1.2 Методология аудита многообъектной организации, если выборочная проверка объектов согласно разделу 1.1 нецелесообразна**

**1.2.1** Программа включает первичный аудит и ресертификационный аудит всех объектов. В рамках инспекционного аудита в течение календарного года проверяется 30% объектов с округлением до целого числа. Каждый аудит включает центральное подразделение. Объекты, выбранные для второго инспекционного аудита, отличаются от объектов, выбранных для первого инспекционного аудита.

**1.2.2** Программа аудита обеспечивает аудит всех процессов, относящихся к области сертификации, в рамках каждого цикла.

**1.2.3 Дополнительные объекты**

При подаче заявки на включение нового объекта в состав уже сертифицированной многообъектной организации объект подлежит аудиту до включения в область сертификации в дополнение к плановой проверке компетентности согласно программе аудита. После включения нового объекта в область сертификации он добавляется к предыдущим для определения времени аудита для будущих инспекционных или ресертификационных аудитов.

**1.3 Методология аудита многообъектной организации, включающей объекты, которые подходят для выборочной проверки, и другие объекты, которые не подходят для выборочной проверки**

Программа аудита разработана на основе раздела 1.1 для тех объектов, которые подходят для выборочной проверки, и раздела 1.2 для остальной части организации, где раздел 1.1 не применяется.

**2. Аудит и сертификация**

Орган по сертификации имеет задокументированные процедуры проведения аудитов в рамках многообъектной процедуры. Такие процедуры определяют способ, которым орган по сертификации удостоверяется в том, что единая система менеджмента регулирует процессы/операции и фактически применяется на всех объектах.

**2.1 Заявка и проверка заявки**

**2.1.1** Орган по сертификации получает необходимую информацию об организации-заявителе в следующих целях:

• подтверждение создания единой системы менеджмента внутри организации;

* определение области применения используемой системы менеджмента и запрашиваемой области сертификации, а также, в соответствующих случаях, подобластей;
* понимание правовых и договорных механизмов для каждого объекта;
* понимание «сути происходящего», т. е. факты выполнения определенных процессов/операций на каждом объекте и определение центрального подразделения;
* определение степени централизации процессов/операций, которые выполняются на всех объектах (например, закупки);
* определение взаимосвязей между различными объектами;
* определение пригодности или непригодности объектов для выборочной проверки (например, при выполнении очень похожих процессов/операций);
* принятие во внимание других значимых факторов;
* определение времени аудита для организации;
* определение необходимой компетенции аудиторской группы;
* определение сложности и масштаба процессов/операций (например, одного/одной или нескольких), охватываемых системой менеджмента.

**2.2 Программа аудита**

**2.2.1** В дополнение к требованию пункта 9.1.3 стандарта ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2021 программа аудита должна по крайней мере включать или ссылаться на следующие аспекты:

* процессы/операции, выполняемые на каждом объекте;
* определение объектов, подходящих и не подходящих для выборочной проверки;
* определение объектов, которые подпадают или не подпадают под выборочную проверку.

**2.2.2** При определении программы аудита орган по сертификации выделяет достаточно дополнительного времени для проведения мероприятий, которые не входят в расчетное время аудита (например, поездки, обмен информацией между членами аудиторской группы, встречи после аудита и т. д.), в связи с определенной конфигурацией организации, подлежащей аудиту.

**ПРИМЕЧАНИЕ. Возможно применение методов удаленного аудита при условии, что удаленный аудит целесообразен с учетом характера проверяемых процессов.**

**2.2.3** Если в любой момент привлекаются аудиторские группы, состоящие из более чем одного члена, орган по сертификации совместно с руководителем группы несет ответственность за определение технической компетенции, необходимой для каждой части аудита и для каждого объекта, и за выделение соответствующих членов группы для каждой части аудита.

**2.3 Расчет времени аудита**

**2.3.1** Организация, отвечающая критериям приемлемости, может состоять из объектов, подходящих для выборочной проверки, объектов, не подходящих для выборочной проверки, или их комбинации. Время проведения аудита должно быть достаточным для проведения эффективного аудита независимо от состава организации.

Если это не исключается конкретными схемами, сокращение времени аудита на каждый отобранный объект не должно превышать 50%.

Например, 30% – это максимальное сокращение времени аудита, разрешенное IAF MD 5, в то время как 20% следует рассматривать как максимальное сокращение, разрешенное для процессов единой системы менеджмента, выполняемых центральным подразделением, и любых потенциальных централизованных процессов (например, закупок).

Время проведения аудита на выбранном объекте (независимо от того, подходит ли он для выборочной проверки согласно пункту 1.1, не подходит согласно пункту 1.2 или требует применения смешанной методологии согласно пункту 1.3), включая элементы центрального подразделения в соответствующих случаях, рассчитывается для каждого объекта на основе соответствующих документов IAF (например, IAF MD 5 для систем менеджмента качества и систем экологического менеджмента, IAF MD 11 для интегрированных систем менеджмента) и, при необходимости, любых применимых требований к отраслевым схемам расчета человеко-дней.

**2.4 План аудита**

**2.4.1** В дополнение к требованию пункта 9.2.3 стандарта ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2021 орган по сертификации должен учитывать при подготовке плана аудита по крайней мере следующие факторы:

* область и подобласти сертификации для каждого объекта;
* стандарт системы менеджмента для каждого объекта, если рассматривается несколько стандартов систем менеджмента;
* процессы/операции, подлежащие аудиту;
* время аудита для каждого объекта; и выделенная аудиторская группа.

**2.5 Первичный аудит: Этап 1**

В ходе этапа 1 аудиторская группа собирает информацию для:

* подтверждения программы аудита;
* планирования этапа 2 с учетом процессов/операций, подлежащих аудиту на каждом объекте;
* подтверждения необходимой компетенции аудиторской группы этапа 2.

**2.6 Первичный аудит: Этап 2**

По итогам первичного аудита аудиторская группа должна задокументировать, какие процессы были проверены на каждом посещенном объекте. Эта информация будет использоваться для корректировки программы аудита и планов аудита для последующих инспекционных аудитов.

**2.7 Несоответствия и сертификация**

**2.7.1** При обнаружении несоответствий согласно стандарту ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2021 на любом отдельном объекте в ходе внутреннего аудита организации или аудита, проводимого органом по сертификации, проводится расследование для определения возможного влияния на другие объекты. Орган по сертификации должен потребовать от организации проведения анализа несоответствий для определения наличия общего дефекта системы, применимого к другим объектам. При обнаружении такого дефекта корректирующие действия должны выполняться и контролироваться как на центральном объекте, так и на отдельных затронутых объектах. При отсутствии такого дефекта организация должна иметь возможность представить органу по сертификации обоснование для ограничения последующих корректирующих действий.

**2.7.2** Орган по сертификации должен требовать подтверждения этих действий и увеличивать частоту выборочных проверок и (или) размер выборки до тех пор, пока он не убедится в восстановлении контроля.

**2.7.3** Если на момент принятия решения на каком-либо объекте имеются серьезные несоответствия, в сертификации должно быть отказано всей многообъектной организации до принятия удовлетворительных корректирующих мер на указанных объектах.

**2.7.4** Недопустимо, чтобы для преодоления препятствия в связи с наличием несоответствия на одном объекте в процессе сертификации организация стремилась исключить из области действия «проблемный» объект.

**2.8 Сертификационная документация**

**2.8.1** В сертификационной документации должна быть отражена область сертификации и объекты и (или) юридические лица (в соответствующих случаях), на которые распространяется многообъектная сертификация.

**2.8.2** Сертификационная документация должна содержать названия и адреса всех объектов, составляющих организацию, к которой относятся сертификационные документы. Область или иная ссылка на данную документацию должна четко указывать на то, что сертифицированные виды деятельности осуществляются объектами, включенными в перечень. Если деятельность объекта составляет лишь подобласть от области сертификации организации, сертификационный документ должен включать подобласть объекта. Если временные объекты указаны в сертификационной документации, такие объекты должны быть определены как временные.

**2.8.3 При выдаче сертификационной документации для одного объекта должны включать:**

* указание на систему менеджмента всей сертифицируемой организации;
* деятельность, осуществляемую определенным объектом/юридическим лицом, на которую распространяется данная сертификация;
* прослеживаемость основного сертификата;
* заявление о том, что «срок действия настоящего сертификата зависит от срока действия основного сертификата»;
* срок действия настоящего сертификата зависит от срока действия основного сертификата».

Ни при каких обстоятельствах настоящая сертификационная документация не может быть выдана на имя объекта/юридического лица или свидетельствовать о сертификации данного объекта/юридического лица (сертифицированной является клиентская организация), а также не должен содержать заявлений о соответствии процессов/операций объекта нормативному документу.

**2.8.4** Сертификационная документация подлежит аннулированию в полном объеме, если какой-либо из объектов не выполнит необходимые условия для проведения сертификации.

**2.9 Инспекционный аудит**

**2.9.1** Инспекционный аудит многообъектных организаций, где возможна выборочная проверка, проводится в соответствии с разделом 1.1. Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно пункту 2.3 выше.

**2.9.2** Проверка компетентности многообъектных организаций, где невозможна выборочная проверка согласно разделу 1.1, основана на аудите 30% объектов и центрального подразделения. Объекты, выбранные для второй проверки компетентности в рамках цикла сертификации, обычно не должны включать объекты, где проводилась выборочная проверка во время первого инспекционного аудита. Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно пункту 2.3 выше.

**2.10 Ресертификационный аудит**

**2.10.1** Ресертификационный аудит многообъектных организаций, где возможна выборочная проверка, проводится в соответствии с разделом 1.1. Время аудита для каждого объекта рассчитывается согласно пункту 2.3 выше.

**2.10.2** Ресертификационный аудит многообъектных организаций, где невозможна выборочная проверка, проводится в формате первичного аудита, т.е. аудита всех объектов и центрального подразделения. Время аудита для каждого объекта и центрального подразделения рассчитывается согласно пункту 2.3 выше.

**Приложение 17**

**Форма и содержание сертификата соответствия**

|  |  |
| --- | --- |
| **Знак Системы Регистр ЦСМ** | СИСТЕМА ДОБРОВОЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИИ «РЕГИСТР ЦСМ»  ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА Общества с ограниченной ответственногстьью «ЦЕНТР СЕРТИФИКАЦИИ МАШИН» (ОС СМК ООО «ЦСМ»)  АТТЕСТАТ АККРЕДИТАЦИИ « РОСС RU.0001.13АС09  ИНН 7715993984 ОГРН 1147746201228  Адрес (местонахождения): 127490, г. Москва, ул. Пестеля, д. 6Б, этаж 1, пом. V  тел./факс (499) 203-33-31, e-mail:smk@csm77.ru  (1) |
| СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ  (2)  Выпуск:  (3)  Выдан:  (4)  НАСТОЯЩИЙ СЕРТИФИКАТ УДОСТОВЕРЯЕТ  (5)  СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ  (6)  Регистрационный №  (7)  Дата регистрации:  (8)  Срок действия до:  (9)  Руководитель органа по сертификации  систем менеджмента качества  (10)  Руководитель аудиторской гнрруппы:  (11)  м.п.  (12)  В течении действия настоящего сертфииката требуется ежегодное подтверждекние его действия.  (13)  Бланк № 0000  (14) | |

**Приложение 17 (Продолжение)**

**Содержание сертификата соответствия СМК**

Поля в сертификате соответствия СМК (далее - сертификат), обозначенные цифрами в скобках, носят условный характер и должны содержать следующие данные:

(1) – Изображение знака национальной системы аккредитации (Приказ № 283 от 22.05.2014 г.)

- полное и/или сокращенное (если имеется) наименование Органа по сертификации систем менеджмента качества качества, его адрес и номер аттестата аккредитации ФСА;

(2) -текст; СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ

(3) - номер выпуска сертификата и информация о годе первой сертификации СМК (например, Выпуск 2. СМК сертифицирована с октября 2008 г.).

Номер выпуска считается с момента первой сертификации (Выпуск 1) и увеличивается на единицу при каждой последующей ресертификации. Если сертификат соответствия переоформляется в связи с расширением/сужением области сертификации, изменением реквизитов держателя сертификата и т.п. в рамках одного трехлетнего цикла сертификации, номер выпуска не меняется. Если заказчик проходит очередную сертификацию в органе по сертификации, отличном от органа по сертификации, проводившем сертификацию ранее, количество выпусков не теряется, т.е. присваивается очередной порядковый номер;

(4) слова: "Выдан... (указывают наименование, юридический адрес организации - держателя сертификата по документу о регистрации организации и при наличии укатывают одну или несколько производственных площадок)".

(5) - характеристику области сертификации СМК "система менеджмента качества, применительно к ... (указывают основные процессы жизненного цикла продукции, охватываемые системой менеджмента качества, например, проектирование, производство, поставка и т.п., и наименование продукции, выпускаемой организацией и включенной в область сертификации)" не допускается в этом разделе ссылаться на лицензии, документы по аккредитации и т.п., на основании которых функционирует организация.

Наименование продукции формулируют на основе наименования продукции в стандартах, технических условиях и других документах, устанавливающих технические требования к продукции.

При необходимости уточнения продукции эту информацию помещают в приложении к сертификату.

Если сертификация проводилась в отношении СМК, охватывающей группу компании (группу юридических лиц), то сертификат может быть оформлен на каждое юридическое лицо с указанием в поле 5 его области сертификации. В этом же поле указывают состав всех юридических лиц, на которые распространяется СМК.

Образец заполнения сертификата на юридическое лицо, входящее в группу компаний, для которой сертифицирована СМК, приведен в приложении Л;

(6) – указывается на соответствие требованиям какого нормативного документа выдан сертфиикат.

7 - регистрационный номер сертификата, состоящий из номера аттестата аккредитации, внеснного в реестр и порядкового номера выдаваемого сертификата.

8 - дату регистрации сертификат (число, месяц, год);

9 - дату, до которой действует сертификат (число, месяц, год);

10 - инициалы и фамилию руководителя органа по сертификации (или его заместителя), подпись;

11 - инициалы и фамилию эксперта (председателя комиссии), проводившей сертификацию, подпись;

12 - место печати органа по сертификации;

13 – текст, определяющий необходимость ежегодного подтверждения действия сертификата.

14 – Номер бланка сертификата

**Приложение 18**

**Форма распоряжение о назначении аудиторской группы**

# РАСПОРЯЖЕНИЕ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| г. Москва | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. | |
| О формировании аудиторской группы по  сертификации/инспекционному контролю системы менеджмента качества  «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» | | |  |

наименование организации

В соответствии с ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017 «Оценка соответствия. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента», ГОСТ Р ИСО 19011-2021 «Руководящие указания по проведению аудита систем менеджмента», и в связи с проведением сертификации/инспекционного контроля системы менеджмента качества (СМК) «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

наименование организации.

1.Сформировать аудиторскую группу в составе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – руководитель

Ф.И.О

группы, эксперт по сертификации СМК.

* 1. Член аудиторской группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ф.И.О

2. Руководителю аудиторской группы:

- разработать план аудита СМК;

- провести аудит/инспекционный контроль «на месте» согласно плану в сроки по согласованию с руководством проверяемой организации (мероприятия по аудиту допускается выполнять методом удаленной оценки «на расстоянии» или в сочетании методов с использованием средств дистанционного взаимодействия согласно положениям ГОСТ Р ИСО 19011-2021 «Руководящие указания по проведению аудита систем менеджмента» (Приложение А, Таблица А.1 «Методы аудита») и ГОСТ Р ИСО/МЭК 17021-1-2017 «Оценка соответствия. Требования к органам, проводящим аудит и сертификацию систем менеджмента» (п. 9.4.1);

- подготовить Акт по результатам аудита СМК с приложениями (план аудита, отчет по результатам анализа документированной информации организации, бланки регистрации несоответствий и уведомлений, другие документы).

- подготовить проект решения о выдаче/подтверждении или отказе в выдаче сертификата соответствия системы менеджмента качества и разрешения на использование знака соответствия системы менеджмента качества по результатам проведенного аудита.

Лицо, уполномоченное

для принятия решения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

мп.

**Лист ознакомления**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Должность** | **Фамилия, Имя, Отчество** | **Подпись** | **Дата** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Указываются наблюдатели или переводчики (в случае, если они участвовали в аудите) [↑](#footnote-ref-1)
2. Указываются наблюдатели или переводчики (в случае, если они участвовали в аудите) [↑](#footnote-ref-2)