

**SIEĆ BADAWCZA ŁUKASIEWICZ-
WARSZAWSKI INSTYTUT TECHNOLOGICZNY**

ul. Duchnicka 3, 01-796 Warszawa

CENTRUM JAKOŚCI I CERTYFIKACJI

ul. Racjonalizacji 6/8, 02-673 Warszawa | Al. W. Korfantego 193A, 40-157 Katowice

PROGRAM CERTYFIKACJI

P-CD/SZ

**CERTYFIKACJA
SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA**

Sprawdził

Kierownik ds. Jakości

mgr inż. Marian Kaczmarek

Zatwierdził

Dyrektor Centrum
Jakości i Certyfikacji

mgr inż. Michał Koźlik

Wydanie: 5

Data wydania: 15.07.2024

SPIS TREŚCI

1	Przedmiot i zakres stosowania programu	3
2	Normy i dokumenty normatywne.....	3
3	Terminy i definicje	3
4	Informacje o zasadach certyfikacji	3
5	Wniosek o przeprowadzenie certyfikacji	4
6	Przegląd i rejestracja wniosku	5
7	Audit początkowej certyfikacji	6
8	Przegląd raportu z auditu i decyzja w sprawie certyfikacji	8
9	Wydanie certyfikatu.....	8
10	Informacje dotyczące certyfikowanych klientów	9
11	Przerwanie procesu certyfikacji.....	9
12	Rozszerzenie lub ograniczenie zakresu certyfikacji	9
13	Nadzór.....	10
14	Ponowna certyfikacja.....	10
15	Wykorzystanie certyfikatu i znaku certyfikacji	11
16	Reklama.....	11
17	Poufność i bezstronność.....	11
18	Zawieszenie lub cofnięcie certyfikacji.....	12
19	Informacje o zmianach.....	12
20	Odwołania i skargi	13
21	Oplaty.....	13
22	Załączniki.....	13
23	Dokumenty związane	13

1 Przedmiot i zakres stosowania programu

Przedmiotem programu jest określenie zasad prowadzenia przez Centrum Jakości i Certyfikacji procesu certyfikacji:

- systemów zarządzania jakością,
- systemów zarządzania środowiskowego,
- systemów zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy,
- systemów zintegrowanych

2 Normy i dokumenty normatywne

Dokumentami kryterialnymi w procesach certyfikacji systemów zarządzania, realizowanych w oparciu o niniejszy program, są następujące specyfikacje techniczne:

- PN-EN ISO 9001:2015-10 „Systemy zarządzania jakością – Wymagania”.
- PN-EN ISO 14001:2015-09 „Systemy zarządzania środowiskowego – Wymagania i wytyczne stosowania”.
- PN-ISO 45001:2018-06 „Systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy – Wymagania i wytyczne stosowania”.

3 Terminy i definicje

Występujące w programie definicje i terminy są zgodne z normami PN-EN ISO/IEC 17021-1 i PN-EN ISO/IEC 17000 oraz PN-EN ISO 9000. Ponadto stosuje się następujące definicje i skróty:

Wnioskodawca – organizacja lub osoba zlecająca przeprowadzenie procesu certyfikacji,

System zintegrowany – Jeden system zarządzania, używany przez organizację do zarządzania wieloma aspektami działalności organizacji w celu spełnienia wymagań więcej niż jednej normy dotyczącej systemu zarządzania.

Audit wspólny – jest to audit jednego auditowanego przeprowadzony przez dwie lub więcej organizacji audytujących,

Audit zintegrowanego systemu zarządzania – audit systemu zarządzania organizacji w odniesieniu do dwóch lub więcej norm przeprowadzony w tym samym czasie.

EMS – system zarządzania środowiskowego,

QMS – system zarządzania jakością,

System BHP – system zarządzania bezpieczeństwem i ochroną pracy,

Instytut, Łukasiewicz – WIT – Sieć Badawcza Łukasiewicz – Warszawski Instytut Technologiczny,

Centrum – Centrum Jakości i Certyfikacji Sieć Badawcza Łukasiewicz – Warszawskiego Instytutu Technologicznego.

4 Informacje o zasadach certyfikacji

Informacja o zasadach certyfikacji systemów zarządzania dla potencjalnych klientów jest dostępna na stronie internetowej Instytutu (www.wit.lukasiewicz.gov.pl), bądź na życzenie i dotyczy:

- podstawowych elementów procedury certyfikacji systemów zarządzania stosowanych w Centrum Jakości i Certyfikacji,
- obszarów geograficznych, w których działa,
- krajowych przepisów dotyczących certyfikacji systemów zarządzania oraz norm i innych dokumentów normatywnych,
- zakresu uprawnień certyfikacyjnych Centrum Jakości i Certyfikacji,
- wzoru formularza wniosku o certyfikację wraz z niezbędnymi wyjaśnieniami dotyczącymi dokumentacji załączanej do wniosku,
- zasad auditowania systemu zarządzania,
- zasad ustalania opłat za certyfikację,
- zasad nadzoru nad wydanymi certyfikatami,
- zasad udzielania, odmowy, utrzymania, przedłużenia ważności, zawieszania, wznowienia, rozszerzania, ograniczenia i cofnięcia certyfikacji,
- statusie danej certyfikacji,
- nazwy, związanego dokumentu normatywnego, zakresu i geograficznej lokalizacji określonego, certyfikowanego klienta,
- zasad składania odwołań od decyzji podjętych przez Centrum i skarg oraz ich rozpatrywania.

Osoby lub przedsiębiorstwa zainteresowane certyfikacją mogą uzyskać informacje także bezpośrednio w Centrum Jakości i Certyfikacji osobiście, korespondencyjnie lub na drodze elektronicznej.

Dostępne informacje zapewniają Wnioskodawcy pełne zrozumienie systemu certyfikacji i jego elementów. Zawierają one również zestaw dokumentów niezbędnych przy składaniu wniosku.

5 Wniosek o przeprowadzenie certyfikacji

Wnioskodawca ubiegający się o certyfikację systemu zarządzania powinien przekazać do Centrum Jakości i Certyfikacji wypełniony formularz wniosku, który jest dostępny na stronie internetowej Instytutu.

Wypełniony wniosek powinien dostarczyć informacji umożliwiających ustalenie:

- pożądanego zakresu certyfikacji,
- stosownych szczegółów wnioskującej organizacji, w tym jej nazwy i adresu (adresów) jej fizycznych lokalizacji, jej procesów i działań, zasobów ludzkich i technicznych, funkcji, powiązań oraz wszelkich mających zastosowanie zobowiązań prawnych,
- identyfikacji podzlecanych procesów stosowanych przez organizację, które mogą oddziaływać na zgodność z wymaganiami,
- norm lub innych wymagań, w odniesieniu do których organizacja wnioskująca ubiega się o certyfikację,
- czy korzystano z konsultacji w odniesieniu do systemu zarządzania, który ma być certyfikowany i, jeśli tak, przez kogo prowadzonych.

Formularz dotyczy wniosku o certyfikację pojedynczego systemu zarządzania jak i systemu zintegrowanego. W przypadku wniosku o certyfikację systemu zintegrowanego należy podać informacje dotyczące poziomu integracji.

Dokumentacja dołączona do wniosku powinna zawierać co najmniej:

- dokumentację systemu zarządzania (Księga Zarządzania, procedury ogólne systemu zarządzania wraz z dokumentami związanymi, procedury techniczne, instrukcje, zarządzenia),
- kopie posiadanych certyfikatów, niezależnie od obszaru lub systemu i wyrobu, którego dotyczą,
- dane dotyczące efektywnej liczby pracowników,
- informacje o wszystkich podzlecanych procesach, które mogą oddziaływać na zgodność z wymaganiami.

Szczegółowe określenie zakresu dokumentacji załączonej do wniosku jest uzgadniane każdorazowo pomiędzy Wnioskodawcą a Centrum Jakości i Certyfikacji.

6 Przegląd i rejestracja wniosku

Przegląd wniosku prowadzony jest w celu zapewnienia, że:

- informacje dotyczące wnioskującej organizacji i jej systemu zarządzania są wystarczające do opracowania programu auditów,
- wszystkie znane różnice w rozumieniu zagadnień pomiędzy Centrum Jakości i Certyfikacji a Wnioskodawcą zostały rozwiązane,
- Centrum posiada kompetencje do prowadzenia działalności certyfikacyjnej i możliwości do przeprowadzenia wnioskowanego procesu certyfikacji,
- uwzględniono zakres certyfikacji, o którą ubiega się Wnioskodawca, lokalizację działalności wnioskującej organizacji, czas potrzebny do przeprowadzenia auditów oraz wszystkie inne elementy wpływające na działalność certyfikacyjną (język, warunki bezpieczeństwa, zagrożenia dla bezstronności, itp.),
- dostępne są środki do przeprowadzenia wszystkich działań związanych z oceną.

Centrum może podjąć się realizacji wniosku tylko wtedy, jeśli wiedza i kompetencje personelu są wystarczające do wykonania wszystkich wymaganych działalności certyfikacyjnych. W przypadku braku jakichkolwiek kompetencji lub możliwości wymaganych do przeprowadzenia procesu certyfikacji Centrum odmawia podjęcia się realizacji wniosku.

W przypadku gdy wniosek nie spełnia wymogów formalnych Wnioskodawca powiadamiany jest pisemnie o konieczności uzupełnienia wniosku w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania powiadomienia. W przypadku uzupełnienia wniosku w terminie późniejszym, istnieje możliwość rozpatrzenia tego wniosku, pod warunkiem powstania zwłoki niezawinionej przez Wnioskodawcę. W przypadku nie uzupełnienia wniosku w terminie 90 dni od dnia otrzymania powiadomienia wniosek pozostaje bez rozpatrzenia.

W przypadku gdy wniosek dotyczy certyfikacji w zakresie, w którym Centrum Jakości i Certyfikacji nie ma kompetencji lub możliwości wymaganych do realizacji wniosku lub w przypadku stwierdzenia niedopuszczalnych zagrożeń dla bezstronności działalności certyfikacyjnej Centrum bądź w przypadku braku możliwości potwierdzenia któregośkolwiek z podanych powyżej celów przeglądu wniosku, wniosek o przeprowadzenie procesu certyfikacji zostaje odrzucony, a Wnioskodawca jest pisemnie informowany o przyczynach odmowy przeprowadzenia procesu certyfikacji.

W przypadku pozytywnego wyniku weryfikacji wniosek zostaje zarejestrowany. Rejestracja wniosku jest podstawą realizacji procesu certyfikacji.

Identycznie rejestrowane są wnioski o zmianę (rozszerzenie, ograniczenie) zakresu certyfikacji Wnioskodawcy, przy zasadach ich przyjmowania przedstawionych w p. 12 niniejszego programu.

Po zarejestrowaniu wniosku Centrum przygotowuje dwa egzemplarze umowy o przeprowadzenie procesu certyfikacji, które przesyła wnioskodawcy. Warunkiem rozpoczęcia procesu jest podpisanie umowy i wniesienie opłaty w wysokości określonej w umowie. Opłata wnoszona jest na podstawie faktury przesyłanej Wnioskodawcy. Jeśli wnioskodawca w terminie do 90 dni nie odeśle podpisanej umowy to Centrum Jakości i Certyfikacji przerywa proces certyfikacji.

7 Audit początkowej certyfikacji

Celem auditu jest sprawdzenie funkcjonowania elementów systemu zarządzania określonych w dokumentach odniesienia.

Centrum Jakości i Certyfikacji powołuje zespół auditujący, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia kompetencji w całym zakresie auditu, również w przypadku auditu systemu zintegrowanego. Jeśli jest to niezbędne do zespołu auditującego powoływani są także eksperci. Skład zespołu auditującego przekazywany jest Wnioskodawcy wraz z informacją o możliwości zgłoszenia uzasadnionego sprzeciwu wobec konkretnej osoby.

W uzgodnionym z Wnioskodawcą terminie zespół auditujący przeprowadza dwuetapowy audit systemu zarządzania Wnioskodawcy w obszarze objętym wnioskiem zgodnie z wcześniej przesłanym planem auditu (dla każdego etapu oddzielnie). Skład zespołu auditującego może być ustalany przed każdym etapem oddzielnie.

Celem pierwszego etapu auditu przeprowadzanego częściowo w obiektach Wnioskodawcy jest m.in.:

- zebranie informacji na temat zakresu systemu zarządzania, realizowanych procesów i lokalizacji Wnioskodawcy oraz związanych z nimi aspektów prawnych i regulacyjnych oraz zgodności,
- ocena dokumentacji systemu zarządzania,
- ocena lokalizacji Wnioskodawcy i specyficznych dla lokalizacji warunków oraz przeprowadzenie rozmów z personelem Klienta w celu określenia gotowości do drugiego etapu auditu,
- przegląd statusu Wnioskodawcy i zrozumienia przez niego wymagań normy,
- ocena planowania i realizacji auditów wewnętrznych i przeglądów systemu przez Wnioskodawcę,
- skoncentrowanie się na zaplanowaniu drugiego etapu auditu poprzez osiągnięcie wystarczającego zrozumienia systemu zarządzania Wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności w danej lokalizacji w kontekście możliwych znaczących aspektów,
- ocena, czy poziom wdrożenia systemu zarządzania Wnioskodawcy uzasadnia gotowość do przeprowadzenia drugiego etapu auditu,
- zidentyfikowanie obszarów, które mogłyby być zakwalifikowane jako niezgodności w drugim etapie auditu,
- potwierdzenie poziomu integracji systemu (w przypadku systemów zintegrowanych),
- sprawdzenie zdolności personelu Wnioskodawcy do udzielania odpowiedzi na pytania odnoszące się do każdej normy dotyczącej systemu zarządzania objętej auditem zintegrowanego systemu zarządzania.
- przeprowadzenie przeglądu przydziału zasobów i uzgodnienie z Wnioskodawcą terminu i szczegółów przeprowadzenia drugiego etapu auditu.

Dopuszcza się, w przypadku wcześniejszej znajomości systemu zarządzania Wnioskodawcy np. już certyfikowanego wg wymagań innej normy, przeprowadzenie pierwszego etapu auditu bez konieczności wizytowania obiektów Wnioskodawcy.

Ustalenia z pierwszego etapu auditu, łącznie z identyfikacją wszystkich obszarów, gdzie wystąpiły zastrzeżenia, które mogłyby być zaklasyfikowane jako niezgodności podczas drugiego etapu auditu są dokumentowane i komunikowane Wnioskodawcy.

Termin drugiego etapu auditu zależy od wyników pierwszego etapu. W przypadku, jeśli podczas pierwszego etapu zostały zidentyfikowane obszary, które mogłyby być zakwalifikowane jako niezgodności podczas etapu drugiego Wnioskodawca musi mieć czas na usunięcie/rozwiązanie problemów zidentyfikowanych w pierwszym etapie. Zakłada się, że odstęp czasowy pomiędzy etapami nie przekracza 3 miesięcy. Po przekroczeniu tego terminu proces certyfikacji rozpoczyna się od początku.

W przypadku, gdy w wyniku oceny ustaleń pierwszego etapu auditu znacząco zmieni się wycena kosztów procesu certyfikacji i/lub czas przewidziany na certyfikację, Centrum Certyfikacji przygotowuje stosowny aneks do umowy o certyfikację.

Celem drugiego etapu auditu przeprowadzanego u Wnioskodawcy jest co najmniej:

- zebranie dowodów zgodności systemu zarządzania ze wszystkimi wymaganiami stosownej normy (dokumentu odniesienia),
- sprawdzenie wdrożenia i funkcjonowania systemu zarządzania i sposobu jego działania pod względem zgodności z dokumentami prawnymi,
- sprawdzenie monitorowania, pomiarów, raportowania i przeglądanie osiągnięć w odniesieniu do kluczowych celów i zadań,
- sprawdzenie odpowiedzialności kierownictwa za politykę jakości,
- sprawdzenie nadzoru operacyjnego Wnioskodawcy nad procesami,
- sprawdzenie realizacji auditów wewnętrznych i przeglądów zarządzania,
- sprawdzenie powiązań pomiędzy wymaganiami dokumentów odniesienia, polityką, celami i zadaniami dotyczącymi osiągnięć, wszystkimi mającymi zastosowanie wymaganiami prawnymi, odpowiedzialnością, kompetencjami, personelu, działaniami, procedurami, danymi dotyczącymi osiągnięć oraz ustaleniami i wnioskami z auditów wewnętrznych.

W przypadku stwierdzenia niezgodności auditor wiodący podczas spotkania zamykającego przedstawia Wnioskodawcy kartę niezgodności zawierającą opis niezgodności oraz maksymalny termin wykonania działań korekcyjnych/korygujących. Auditowany w 14 dniowym terminie przekazuje do Centrum propozycje tych działań. Jeżeli propozycje okażą się niewystarczające, to Centrum Jakości i Certyfikacji prosi o weryfikację planu działania lub dostarczenie dodatkowych informacji. Wnioskodawca zobowiązany jest do wdrożenia zaplanowanych i zaakceptowanych działań w ustalonym terminie. W przypadku nie przeprowadzenia przez Wnioskodawcę działań korygujących w uzgodnionych terminach, proces certyfikacji zostaje przerwany po upływie trzech miesięcy od uzgodnionego terminu. Sposób oceny wykonania korekcji/działania korygujących określa auditor wiodący dla każdej niezgodności oddzielnie. W przypadku braku możliwości weryfikacji wdrożenia działań korekcyjnych i korygujących dotyczących dużych niezgodności w ciągu sześciu miesięcy od ostatniego

dnia auditu drugiego etapu, Centrum przeprowadza ponownie drugi etap przed udzieleniem rekomendacji dotyczącej certyfikacji.

Raport z auditu przygotowany przez audytora wiodącego zostaje przekazany do Centrum Jakości i Certyfikacji w terminie 30 dni od daty auditu, a w przypadku stwierdzenia niezgodności w auditowanej jednostce – w terminie 30 dni od uzgodnienia przez tę jednostkę z audytorem wiodącym zakresu i terminu przeprowadzenia działań korygujących. Centrum przekazuje niezwłocznie raport z auditu Wnioskodawcy.

8 Przegląd raportu z auditu i decyzja w sprawie certyfikacji

Na podstawie dokumentacji zebranej podczas procesu certyfikacji, w tym raportu z auditu, oraz wszelkich innych stosownych informacji dokonywany jest przegląd i podejmowana jest decyzja w sprawie udzielenia / odmowy udzielenia certyfikacji. Celem przeglądu jest potwierdzenie, że informacje dostarczone przez zespół audytujący są wystarczające w odniesieniu do wymagań certyfikacyjnych i zakresu certyfikacji oraz do potwierdzenia, że auditor wiodący dokonał przeglądu, zaakceptował i zweryfikował zaplanowane i wdrożone przez Wnioskodawcę korekcyjne i działania korygujące w odniesieniu do dużych niezgodności a dla każdej małej niezgodności dokonał przeglądu i zaakceptował plan działań klienta. Warunkiem udzielenia certyfikacji jest potwierdzenie, że system zarządzania spełnia wszystkie wymagania stanowiące kryterium certyfikacji.

W przypadkach budzących wątpliwości, przed podjęciem decyzji, sprawa kierowana jest do rozpatrzenia i wydania orzeczenia przez Komitet Techniczny ds. Certyfikacji Systemów Zarządzania.

W przypadku decyzji negatywnej i odmowy udzielenia certyfikacji, Wnioskodawca jest informowany o tym pisemnie z podaniem uzasadnienia podjętej decyzji.

Wnioskodawcy przysługuje prawo do wniesienia odwołania od decyzji Centrum zgodnie z punktem 20 programu.

9 Wydanie certyfikatu

Po podjęciu decyzji o udzieleniu certyfikacji Centrum Jakości i Certyfikacji zawiera z wnioskodawcą umowę o stosowaniu certyfikatu systemu zarządzania. Umowa określa między innymi:

- zasady posługiwania się certyfikatem,
- częstotliwość auditów w nadzorze,
- zasady i tryb utrzymywania, rozszerzania i ograniczania zakresu, zawieszania, cofania i przedłużania certyfikacji,
- zapewnienie posiadacza certyfikatu o poufności informacji uzyskanych w trakcie nadzoru oraz ochronie jego praw własności,
- zobowiązania finansowe związane z nadzorem oraz prawem posługiwania się certyfikatem,
- inne ustalenia konieczne do sprawowania nadzoru przez Centrum (w tym zasady wzajemnego informowania o zmianach mogących mieć wpływ na certyfikację).

Jedna umowa o stosowaniu certyfikatu może obejmować kilka certyfikatów, tym samym może dotyczyć więcej niż jednego systemu zarządzania (zintegrowany system zarządzania).

Centrum przygotowuje formalne dokumenty certyfikacyjne (certyfikat). Z chwilą otrzymania certyfikatu klientowi przysługuje prawo posługiwania się certyfikatem zgodnie z warunkami podanymi w umowie. Warunkiem

wydania certyfikatu jest podpisanie umowy o stosowaniu certyfikatu i wniesienie opłaty za przeprowadzony proces certyfikacji.

Wydawany przez Centrum Jakości i Certyfikacji certyfikat dotyczy jednego systemu zarządzania, tym samym w przypadku certyfikacji systemu zintegrowanego Wnioskodawca otrzymuje kilka certyfikatów, w zależności od ilości certyfikowanych systemów zarządzania.

Certyfikaty systemów zarządzania wydawane są na okres trzech lat z możliwością przedłużenia na kolejne okresy trzyletnie po spełnieniu określonych wymogów. Okres ważności certyfikatu liczony jest od daty podjęcia decyzji. W przypadku zmiany certyfikatu w trakcie okresu certyfikacji na certyfikacie umieszcza się informację o aktualizacji dokumentu. Numer certyfikatu nie ulega zmianie w czasie cyklu certyfikacji. Wydane certyfikaty są własnością Centrum Jakości i Certyfikacji.

10 Informacje dotyczące certyfikowanych klientów

Centrum udostępnia na żądanie informację o statusie danej certyfikacji oraz o nazwie, związanym dokumencie normatywnym, zakresie i geograficznej lokalizacji (miasto i kraj) określonego certyfikowanego Klienta.

Zgodę na udostępnienie wyżej wymienionych informacji jednostka certyfikowana wyraża poprzez podpisanie umowy o certyfikację zawierającą stosowną klauzulę.

W przypadku gdy Centrum jest zobowiązane z mocy prawa do ujawnienia poufnej informacji o Kliencie stronie trzeciej, informuje o tym fakcie Klienta z wyprzedzeniem.

Szczegółowe zasady udzielania informacji stronie trzeciej o certyfikowanych Klientach zawarte są w umowie o stosowaniu certyfikatu.

11 Przerwanie procesu certyfikacji

Przerwanie procesu certyfikacji może nastąpić na dowolnym etapie procesu certyfikacji na pisemny wniosek Wnioskodawcy lub w przypadku kiedy Wnioskodawca:

- nie uzupełni wymaganej dokumentacji w terminie uzgodnionym z Centrum Jakości i Certyfikacji,
- nie zgodzi się na przeprowadzenie auditu w uzgodnionych terminach,
- nie wykona działań korygujących w terminie uzgodnionym z Centrum,
- nie wywiąże się z zobowiązań finansowych wobec Centrum.

O decyzji o przerwaniu procesu certyfikacji, Wnioskodawca powiadamiany jest w sposób udokumentowany.

12 Rozszerzenie lub ograniczenie zakresu certyfikacji

Posiadacz Certyfikatu może wystąpić o zmianę zakresu certyfikacji. Wymaga to złożenia wniosku wraz z załącznikami. Na tej podstawie podejmowana jest decyzja o dalszym trybie postępowania, w tym o konieczności i zakresie przeprowadzenia auditu u Wnioskodawcy.

Ograniczenie zakresu certyfikacji może być skutkiem wniosku Posiadacza Certyfikatu lub nierozwiązania w terminie uzgodnionym z Centrum Jakości i Certyfikacji kwestii, które były powodem zawieszenia certyfikacji przez Centrum.

Jeżeli Klient posiada więcej niż jeden certyfikowany system zarządzania to ograniczenie zakresu certyfikacji w odniesieniu do jednego systemu zarządzania skutkuje koniecznością analizy wpływu tego faktu na funkcjonowanie pozostałych systemów zarządzania. Na podstawie przeprowadzonej analizy podejmowana jest decyzja o dalszym trybie postępowania, w odniesieniu do pozostałych systemów zarządzania, w tym o konieczności ograniczenia pozostałych zakresów certyfikacji.

13 Nadzór

Centrum Jakości i Certyfikacji sprawuje nadzór nad prawidłowym stosowaniem certyfikatu przez jego Posiadacza i dokonuje oceny w celu upewnienia się, że organizacja, której system zarządzania został certyfikowany w dalszym ciągu spełnia wymagania stawiane przy certyfikacji. Audyty nadzoru przeprowadzane są co najmniej raz w roku kalendarzowym, z wyjątkiem lat w których będzie prowadzona ponowna certyfikacja. Pierwszy audit w nadzorze po certyfikacji początkowej przeprowadza się nie później niż 12 miesięcy od daty podjęcia decyzji o certyfikacji.

W niektórych przypadkach, na przykład:

- gdy zachodzi wątpliwość odnośnie spełnienia warunków stosowania certyfikatu przez jego Posiadacza zgodnie z warunkami zawartej umowy, na przykład wskutek złożenia skargi,
- na wniosek jednej ze stron,
- w odpowiedzi na zmiany w systemie zarządzania,
- w ramach postępowania z zawieszonymi certyfikacjami,
- w ramach potwierdzenia wdrożenia działań korygujących

może być niezbędne przeprowadzenie pozaplanowego auditu (tzw. auditu z krótkim terminem powiadamiania) u Posiadacza Certyfikatu. Decyzję w tym zakresie podejmuje Centrum powiadamiając Posiadacza Certyfikatu o terminie auditu.

Ogólne zasady przeprowadzania tych auditów nie odbiegają od zasad stosowanych przy planowych auditach, jednakże Centrum Jakości i Certyfikacji dobiera skład zespołu auditującego ze szczególną ostrożnością z uwagi na niemożność zgłaszania sprzeciwu przez jednostkę auditowaną.

14 Ponowna certyfikacja

Proces ponownej certyfikacji następuje na podstawie wniosku złożonego przez Posiadacza Certyfikatu przynajmniej na 3 miesiące przed upływem ważności certyfikacji. Tryb rozpatrywania wniosku i postępowania certyfikacyjnego jest identyczny z trybem przyjmowania wniosku po raz pierwszy, z wyjątkiem konieczności przeprowadzenia pierwszego etapu auditu. Przeprowadzenie pierwszego etapu auditu może być wymagane w przypadku wystąpienia znaczących zmian w systemie zarządzania u Klienta lub w kontekście w którym działa system zarządzania (np. zmiany legislacyjne). Audit ponownej certyfikacji odbywa się w terminie umożliwiającym zachowanie ciągłości istniejącego certyfikatu. Decyzja o ponownej certyfikacji powinna być podjęta nie później niż w ostatnim dniu ważności certyfikacji. Jeśli decyzja o przedłużeniu ważności certyfikacji nastąpi przed upływem daty ważności aktualnej certyfikacji, to data ważności nowej certyfikacji może być określona na podstawie daty ważności aktualnej certyfikacji. Data wydania nowego certyfikatu powinna być datą podjęcia decyzji w sprawie ponownej certyfikacji lub datą późniejszą.

W przypadku nie zakończenia auditu ponownej certyfikacji oraz braku możliwości weryfikacji wdrożenia działań korekcyjnych i korygujących dotyczących dużych niezgodności przed upływem daty ważności aktualnej certyfikacji, ważność certyfikacji nie zostaje przedłużona o czym Centrum informuje Klienta.

Centrum może wznowić certyfikację w ciągu sześciu miesięcy po wygaśnięciu certyfikacji, pod warunkiem zakończenia niewykonanych działań dotyczących ponownej certyfikacji. W przeciwnym razie Centrum prowadzi co najmniej drugi etap auditu. Data wejścia w życie decyzji wskazana na certyfikacie jest datą podjęcia decyzji w sprawie ponownej certyfikacji lub datą po podjęciu tej decyzji, a data ważności certyfikacji jest określana na podstawie wcześniejszego cyklu certyfikacji.

15 Wykorzystanie certyfikatu i znaku certyfikacji

Zasady informowania o wydanym certyfikacie są określone w umowie o jego stosowaniu.

Niewłaściwe stosowanie certyfikatu, powoływanie się na certyfikację albo niewłaściwe powoływanie się na wydane certyfikaty w katalogach, ogłoszeniach itp. spowoduje zgodnie z zasadami podanymi w umowie o stosowaniu certyfikatu odpowiednie działania urzędowe lub o charakterze prawnym, bądź też opublikowanie wiadomości o tym fakcie.

Centrum Jakości i Certyfikacji umożliwia certyfikowanym przez siebie klientom powoływanie się na znaki certyfikacji. Zasady oraz warunki na jakich podmioty certyfikowane przez Instytut mogą powoływać się na znaki certyfikacji określa dokument „Zasady stosowania znaków certyfikacji IMBiGS”. Obowiązek stosowania się do zapisów zawartych w tym dokumencie określa umowa o stosowaniu certyfikatu.

16 Reklama

Posiadacz Certyfikatu ma prawo podać do publicznej wiadomości, że uzyskał certyfikat oraz podać rodzaj certyfikacji. Fakt posiadania certyfikatu może być użyty przez jego Posiadacza w reklamie, przy czym nie może być wątpliwości, że certyfikat dotyczy określonego systemu zarządzania, a nie sprzedawanych przez niego wyrobów.

Posiadacz Certyfikatu nie powinien podawać swoim klientom informacji, które mogłyby wprowadzić ich w błąd i spowodować przeświadczenie, że na przykład właściwości użytkowe wyrobu są certyfikowane, w przypadkach, gdy tak nie jest. Szczegółowe zasady stosowania certyfikatu między innymi w reklamie zawarte są w umowie o stosowaniu certyfikatu.

17 Poufność i bezstronność

W trakcie postępowania certyfikacyjnego, prowadzonego przez Centrum Jakości i Certyfikacji zapewniona jest poufność informacji dotyczących Klienta. Osoby biorące udział w realizacji procesów certyfikacji zobowiązane są do zachowania poufności informacji uzyskanych w trakcie wykonywania prac związanych z certyfikacją.

Osoby te zobowiązane są dodatkowo do:

- zgłaszania wszelkich byłych i obecnych powiązań – swoich i swojego pracodawcy – z projektowaniem, wdrażaniem lub utrzymywaniem systemu zarządzania, jak również z projektowaniem lub produkcją wyrobów, będących przedmiotem produkcji certyfikowanej organizacji w sposób mogący zagrozić bezstronności,

- ujawnienia każdej znanej im sprawy mogącej postawić ich lub notyfikowaną jednostkę certyfikującą w sytuacji konfliktu interesów.

Centrum Jakości i Certyfikacji zobowiązane jest do:

- zapoznania osób biorących udział w postępowaniu certyfikacyjnym z podanymi wyżej zasadami zachowania poufności i uzyskania ich pisemnych oświadczeń o zobowiązaniu do zachowania poufności informacji i bezstronności,
- wprowadzania w umowach zawieranych z podwykonawcami klauzuli zapewnienia poufności informacji i bezstronności.
- uniemożliwienia dostępu do dokumentacji dotyczącej konkretnego postępowania certyfikacyjnego osobom nie biorącym udziału w tym postępowaniu certyfikacyjnym z wyjątkiem członków Rady ds. Certyfikacji oceniającej bezstronność procesów oraz auditorów Polskiego Centrum Akredytacji.

W przypadku, gdy Centrum Jakości i Certyfikacji jest zobowiązane z mocy prawa do ujawnienia poufnej informacji o Kliencie stronie trzeciej, Centrum informuje o tym fakcie Klienta z wyprzedzeniem.

18 Zawieszenie lub cofnięcie certyfikacji

W przypadku nie respektowania przez Posiadacza Certyfikatu warunków określonych w umowie o stosowaniu certyfikatu oraz wymagań kryterialnych dokumentów odniesienia możliwe jest zawieszenie bądź cofnięcie certyfikacji. Certyfikacja może zostać zawieszona lub cofnięta także na wniosek Posiadacza Certyfikatu. Decyzja o zawieszeniu lub cofnięciu certyfikacji jest przekazywana na piśmie z uzasadnieniem. Po zawieszeniu lub cofnięciu certyfikacji Klient nie może posługiwać się certyfikatem ani informacją o jego posiadaniu.

Jeżeli Klient posiada więcej niż jeden certyfikowany system zarządzania to zawieszenie lub cofnięcie certyfikacji w odniesieniu do jednego systemu zarządzania skutkuje koniecznością analizy wpływu tego faktu na funkcjonowanie pozostałych systemów zarządzania. Na podstawie przeprowadzonej analizy podejmowana jest decyzja o dalszym trybie postępowania, w odniesieniu do pozostałych systemów zarządzania, w tym o konieczności zawieszenia lub cofnięcia pozostałych certyfikacji.

Zawieszając ważność certyfikacji Centrum Jakości i Certyfikacji określa warunki, na których nastąpi jej wznowienie oraz termin ich wypełnienia. Okres zawieszenia certyfikacji, z wyjątkiem zawieszenia na wniosek posiadacza certyfikatu, nie może przekraczać sześciu miesięcy. Ocena realizacji działań korekcyjnych / korygujących, eliminujących przyczynę zawieszenia, polega na ocenie przesłanych przez posiadacza certyfikatu dowodów działań i/lub przeprowadzeniu auditu systemu zarządzania. Po ocenie wykonania działań, Centrum Jakości i Certyfikacji na podstawie zebranego materiału podejmuje decyzję o:

- wznowieniu certyfikacji po jej zawieszeniu,
- cofnięciu certyfikacji, w razie nie przeprowadzenia przez posiadacza certyfikatu stosownych działań korekcyjnych / korygujących w wyznaczonym terminie.

W przypadku cofnięcia certyfikacji, Posiadacz Certyfikatu zobowiązany jest do zwrotu do Centrum Jakości i Certyfikacji przekazanych egzemplarzy certyfikatów.

19 Informacje o zmianach

W przypadku zmiany normy lub wymagań stanowiących podstawę certyfikacji, Centrum Jakości i Certyfikacji

zawiadamia Posiadacza Certyfikatu o tym fakcie podając termin konieczności przystosowania posiadanego systemu zarządzania do nowych wymagań oraz sposób weryfikacji wprowadzonych działań dostosowawczych. Informacja zawiera również termin, po którym wygasa ważność dotychczasowego certyfikatu. Przesyłane informacje mają formę pisemną.

W przypadku zasadniczych zmian w organizacji, systemie zarządzania i w procesach Posiadacz Certyfikatu jest zobowiązany do powiadomienia Centrum o tych zmianach. Centrum określa każdorazowo zakres działań niezbędnych dla upewnienia się, że system zarządzania Posiadacza Certyfikatu funkcjonuje w dalszym ciągu zgodnie z wymaganiami dokumentów odniesienia i w zakresie określonym certyfikatem. Możliwe jest przeprowadzenie w tych przypadkach auditu specjalnego (tzw. auditu z krótkim okresem powiadamiania). W uzasadnionych przypadkach (np. zmiana nazwy Posiadacza Certyfikatu) sporządza się aneks do umowy o stosowaniu certyfikatu.

W przypadku zmiany statusu prawnego Posiadacza Certyfikatu zasady przeniesienia praw do certyfikatu każdorazowo określa Centrum Jakości i Certyfikacji.

Zobowiązanie Klienta do bezzwłocznego poinformowania Centrum o zmianach, wraz z podaniem przypadków, jakich te zmiany dotyczą, zawiera umowa o stosowaniu certyfikatu systemu zarządzania.

20 Odwołania i skargi

Klienci mają prawo odwołania się od decyzji wydanej na każdym etapie procesu certyfikacji i nadzoru w terminie do 14 dni od daty otrzymania kwestionowanej decyzji.

Klienci mają prawo zgłaszać skargi na działania prowadzone przez Centrum Jakości i Certyfikacji. Skargi i odwołania powinny być składane zgodnie z procedurą dotyczącą rozpatrywania odwołań i skarg, dostępną na stronie internetowej Instytutu. O wyniku rozpatrzenia skargi i odwołania składający skargę/odwołanie powiadamiany jest pisemnie. Po wyczerpaniu procedury odwoławczej wszelkie sprawy sporne będą rozpatrywane przez sąd właściwy dla siedziby Instytutu.

Zgłaszane do Centrum Jakości i Certyfikacji skargi osób trzecich dotyczące postępowania Klienta są kierowane do Posiadacza Certyfikatu. Posiadacz Certyfikatu zobowiązany jest do udzielenia pisemnej odpowiedzi do Centrum w terminie do 14 dni od daty otrzymania informacji. Po otrzymaniu wyjaśnienia od Posiadacza Certyfikatu Centrum rozstrzyga skargę i przekazuje decyzję wnoszącemu skargę.

21 Opłaty

Opłaty za prowadzenie postępowania certyfikacyjnego włącznie z działaniami w ramach nadzoru reguluje obowiązujący cennik certyfikacji systemów zarządzania. Cennik jest w zależności od potrzeb aktualizowany i podawany do informacji zainteresowanym.

22 Załączniki

Brak załączników.

23 Dokumenty związane

1. PN-EN ISO/IEC 17000:2020-12 *Ocena zgodności. Terminologia i zasady ogólne.*

2. PN-EN ISO/IEC 17021-1:2015-09 *Ocena zgodności. Wymagania dla jednostek prowadzących audyty i certyfikację systemów zarządzania. Część 1: Wymagania*
3. PN-EN ISO 9000:2015-10 „Systemy zarządzania jakością. Podstawy i terminologia”.
4. EA-7/04 „Zgodność z prawem jako część akredytowanej certyfikacji w odniesieniu do ISO 14001:2015, wyd. 03, maj 2017 r.
5. IAF MD 1:2023 „Dokument obowiązkowy IAF dotyczący audytu i certyfikacji systemów zarządzania organizacji wielooddziałowych, wyd. 2.
6. IAF MD 5:2023 „Ustalanie czasu audytu systemów zarządzania jakością, środowiskowego oraz bezpieczeństwa i higieną pracy”, wyd.4.
7. IAF MD 11:2023 „Dokument obowiązkowy IAF dotyczący zastosowania normy ISO/IEC 17021-1 w audytach zintegrowanych systemów zarządzania, wyd. 3.
8. DACS-01 „Akredytacja jednostek certyfikujących systemy zarządzania”, Wydanie 12, 04.12.2023 r.