

Extras

***ACTIVITĂȚI PRE-CERTIFICARE ȘI
PLANIFICAREA AUDITURILOR***

6 DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

6.1 Activități pre-certificare

6.1.1 Solicitare

OC SM a elaborat și aplică formularul de Cerere cod: PS-00-F01, prin care solicită, unui reprezentant autorizat al organizației solicitante, să furnizeze informațiile necesare pentru a îi permite să stabilească următoarele:

- a) numărul (cantitatea, totalul) sistemelor de management implementate în întreaga organizație;
- b) domeniul de aplicare al certificării dorite;
- c) detalii relevante despre organizația solicitantă, așa cum sunt cerute de schema specifică de certificare, inclusiv numele și adresa (adresele) locației (locațiilor), procesele și operațiunile sale, resursele umane și tehnice, funcțiile, relațiile și orice obligații legale relevante;
- d) identificarea proceselor externalizate utilizate de organizație, care vor influența conformitatea cu cerințele;
- e) identificarea complexității și aploarea proceselor/activităților acoperite de sistemul de management;
- f) standardele sau alte cerințe, față de care organizația solicitantă dorește certificarea;
- g) dacă a fost furnizată consultanță referitoare la sistemul de management care va fi certificat și, dacă da, de către cine.

Formularul completat în întregime și semnat de conducătorul organizației se înregistrează în registrul de evidență a cererilor PS-00:Rg01. Cererea este valabilă timp de 12 luni din momentul înregistrării.

6.1.2 Contractarea și analiza solicitării

6.1.2.1 În baza cererii depuse (PS-00:F01), OC SM întocmește Contractul de prestare servicii (PS-00:F04), care este valabil pe o perioadă de 1 an calendaristic din momentul depunerii cererii și eliberează contul de plată spre achitarea serviciilor de certificare, în termen de 5 zile lucrătoare. În momentul semnării, de către beneficiar, contractului de prestare servicii, i se prezintă spre semnare și Declarația-angajament a agentului economic (PS-00:F06). Documentele notate în cerere, în corespundere cu standardul de referință și achitarea facturii de plată servesc drept element de inițiere a activităților de certificare.

6.1.2.2 OC SM efectuează analiza cererii și a documentelor prezentate pentru certificare, până la 15 zile lucrătoare, din momentul recepției setului de documente solicitat în cerere, pentru a se asigura că:

- informațiile despre organizația solicitantă și sistemul său de management sunt suficiente pentru efectuarea auditului;
- cerințele pentru certificare sunt clar definite și documentate;
- este identificată complexitatea și gama activităților acoperite de sistemul de management, subiect al certificării și orice diferență între locații;
- au fost definite categoriile și/sau subcategoriile din domeniul de certificare pentru fiecare locație;
- sunt luate în considerare orice alte elemente, care influențează activitatea de certificare (limbă, condiții de securitate etc.);
- sunt notate principalele tipuri de activități/procese pentru produse/servicii care vor fi auditate de către OCSM;
- este rezolvată orice neînțelegere dintre OC SM și organizația solicitantă.

6.1.2.3 În cadrul analizei se verifică completitudinea și veridicitatea informațiilor prezentate și, în caz de necesitate, pot fi solicitate informații suplimentare, atât de la solicitant, cât și colectarea din surse independente (societăți de protecție a consumatorilor, ateliere de reparații pe garanție, individual de la consumatori etc.) referitoare la calitatea produselor, fabricate în condițiile unui sistem de management.

6.1.2.4 Rezultatele analizei se vor documenta într-un Raport de analiză a cererii (PS-00:F02), în care se prevede și luarea deciziei de certificare sau de refuz în certificare.

6.1.2.5 În cazul, când OC SM, în baza examinării cererii, decide respingerea cererii, clientul va fi informat despre aceasta printr-o scrisoare în format liber, în decurs de 15 zile, din momentul semnării Raportului de analiză a cererii. În scrisoarea semnată de Conducătorul OC SM, în mod obligatoriu, va fi expusă motivarea acestei decizii.

6.1.2.6 În cazul deciziei pozitive, în decurs de 15 zile din momentul semnării Raportului de analiză a cererii, OC SM coordonează cu clientul timpul petrecerii auditului Etapa I și determină competențele necesare de a fi incluse în echipa de audit, ținând cont de domeniul de activitate, experiența auditorilor și lipsa conflictelor de interese. În echipă pot fi antrenați experți tehnici în domeniul declarat de activitate, cât și auditori înregistrați în alte sisteme de certificare.

6.1.2.7 Conducătorul OC SM selectează și desemnează echipa de audit, conform instrucțiunii IL-02, luând în considerare competențele determinate pe domenii pentru SMC, și categorii din lanțul alimentară pentru SMSA (asigurându-se că echipa de audit a SMSA are competență în aplicarea PRP-urilor și a HACCP în sectorul specific solicitat pentru audit, conform Anexei A din SM ISO 22003-1:2023), conform fișei PS-00:F00, și pune la dispoziția acesteia setul de documente, necesare pentru elaborarea Planului auditului de certificare inițială Etapa 1 (formular: PS-01:F06).

6.1.2.8 În cazuri justificate, conform contractului încheiat, în echipa de audit pot fi incluse și alte persoane cum ar fi observatori, monitori sau auditori în curs de formare.

6.1.2.9 Conducătorul echipei de audit va notifica și va coordona cu solicitantul componența echipei de audit, prin transmiterea Fișei de comunicare (PS-00:F05A), în termen de până la șapte zile lucrătoare.

6.1.2.10 În cazul, când clientul nu este de acord cu componența echipei de audit din motive întemeiate, va bifa în Fișa de comunicare (PS-00:F05A) rubrica „NU”, justificând poziția aleasă, iar ulterior va fi propusă și coordonată o altă componență a echipei de audit.

6.1.3 PROGRAM DE AUDIT (pct. 9.1.3. a SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015)

6.1.3.1 În scopul identificării în mod clar a activităților de audit, necesare pentru a demonstra că sistemul de management al clientului îndeplinește cerințele pentru certificare față de standardul (standardele) sau alt document normativ (alte documente normative) selectate, OC SM elaborează Programul de audit PS-00:F03, pentru întregul ciclu de certificare, care să acopere toate cerințele sistemului de management.

6.1.3.2 Programul de audit pentru certificarea inițială va include un audit inițial în două etape, audituri de supraveghere – în primul și al doilea an după decizia de certificare și un audit de recertificare în cel de-al treilea an, înainte de expirarea certificării. Primul ciclu de certificare, de trei ani, începe cu decizia de certificare. Ciclurile următoare încep cu decizia de recertificare. La stabilirea programului de audit și orice modificări ulterioare se va lua în considerare mărimea organizației clientului, domeniul de aplicare și complexitatea sistemului său de management, produsele și procesele, precum și nivelul demonstrat de eficacitate a sistemului de management și rezultatele oricăror audituri precedente.

6.1.3.3 Elementele suplimentare ar putea fi incluse în program, după cum urmează:

- reclamații primite de OC SM referitoare la client;
- audit combinat, integrat sau în comun;

- modificări cerințe de certificare;
- modificări cerințe legale;
- preocupări ale părților interesate relevante.

Concomitent, conform prevederilor IAF MD 1:2023, programul de audit trebuie, cel puțin, să includă sau să se refere la următoarele:

- procesele/activitățile furnizate la fiecare locație;
- identificarea acelor locații, care urmează a fi eșantionate în mod obligatoriu și care - nu;
- identificarea locațiilor care sunt acoperite de eșantionare, și care nu sunt.

6.1.3.4 Auditurile de supraveghere trebuie programate și efectuate cel puțin o dată într-un an calendaristic, cu excepția anilor de recertificare. Data primului audit de supraveghere după certificarea inițială nu trebuie să fie la mai mult de 12 luni, de la data luării deciziei de certificare.

Notă: OC SM își asumă responsabilitatea de a oferi clientului termen, până la 2 luni de amânare a auditului de supraveghere, în temeiul solicitării înaintate către Î.S. CMAC.

6.1.3.5 OC SM poate ajusta programul de audit existent cu menținerea înregistrărilor, în baza informației documentate, care justifică aceste ajustări și să urmărească implementarea acțiunilor corective, referitoare la neconformitățile anterioare.

6.1.3.6 La elaborarea programului de audit se vor lua în considerație, după caz, și activitățile desfășurate în schimburi, dacă acestea au loc.

6.1.4 Determinarea duratei auditului (pct.9.1.4 a SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015)

Pentru fiecare client, OC SM va determina timpul necesar planificării și realizării unui audit complet și eficace al sistemului de management, în conformitate cu Instrucțiunea de lucru IL-03. Durata auditului o stabilește persoana responsabilă, în baza unei evaluări, utilizând formularele prevăzute în IL-03, alege și stabilește ziua și ora pentru audit, astfel încât echipa de audit să aibă posibilitatea de a audita organizația, operând pe un număr reprezentativ de linii de producție, categorii și sectoare din domeniul de certificare.

6.1.5 La determinarea duratei de audit, OC SM ține cont printre altele și de următoarele aspecte: cerințele standardului relevant pentru SM; complexitatea clientului și a propriului SM; contextul tehnologic și reglementat; activități externalizate incluse în domeniul SM; rezultatele oricăror audituri anterioare; mărimea și numărul locațiilor, situația lor geografică și specificațiile locațiilor multiple; riscurile asociate produselor, proceselor, sau activităților organizației; dacă auditurile sunt combinate, în comun, sau integrate. Durata auditului unui SMSA și justificarea sa trebuie înregistrate. Pentru SMSA, OC SM utilizează metodologia descrisă în Anexa B din SM ISO 22003-1:2023. Timpul consumat de orice membru al echipei, care nu este numit ca auditor (experții tehnici, traducătorii, interpreții, observatori, auditori în formare), nu trebuie cuantificat în durata auditului SMSA.

6.1.6 Eșantionarea locațiilor multiple

Pentru organizațiile, care își desfășoară aceeași activitate în mai multe locații, OC SM elaborează un plan de eșantionare, conform IL-04, pentru a asigura un audit corect al sistemului de management. Pentru fiecare client, planul de eșantionare se documentează în Fișa de eșantionare IL-04:F01.

6.1.7 Standarde de sisteme de management multiple

În cazul când OC SM furnizează certificarea conform mai multor standarde de sistem de management, pentru a asigura un audit adecvat la fața locului, astfel încât să se furnizeze încredere în certificare,

planificarea se efectuează cu aplicarea procedurii PS-06.

6.2 PLANIFICAREA AUDITURILOR (9.2)

6.2.1 Determinarea obiectivelor, domeniului și criteriilor de audit

6.2.1.1 OC SM determină obiectivele auditului și criteriile de audit, inclusiv orice modificări, în dependență de tipul auditului, în urma discuțiilor cu clientul în faza coordonării planului de audit programat.

6.2.1.1 Obiectivele auditului trebuie să descrie ce se va obține prin audit și trebuie să includă următoarele:

- a) determinarea conformității sistemului de management al clientului, sau a unor părți din acesta, cu criteriile de audit;
- b) determinarea capabilității sistemului de management de a se asigura că organizația clientului îndeplinește cerințele legale, reglementate și contractuale aplicabile;
- c) determinarea eficacității sistemului de management de a asigura clientul că se poate aștepta, în mod rezonabil, să își îndeplinească obiectivele specificate;
- d) după cum este cazul, identificarea zonelor de îmbunătățire potențială a sistemului de management.

6.2.1.2 Domeniul auditului, care este element obligatoriu al planului de audit, trebuie să descrie amploarea și limitele auditului, cum ar fi locațiile fizice, unitățile organizaționale, activitățile și procesele care vor fi auditate. Atunci când procesul inițial sau de recertificare constă din mai mult de un singur audit (de exemplu, când se acoperă mai multe locații), domeniul unui audit individual poate să nu acopere întreg domeniul de certificare, dar în totalitatea lor, auditurile trebuie să fie consecvente cu domeniul din documentul de certificare.

6.2.1.3 Criteriile de audit vor fi utilizate ca o referință față de care se determină conformitatea și trebuie să includă:

- cerințele dintr-un document normativ definit referitor la sisteme de management;
- procesele definite și documentația sistemului de management elaborată de client.

6.2.2 Selectarea și desemnarea echipei de audit

6.2.2.1 Generalități

6.2.2.1.1 OC SM a elaborat și aplică un proces, documentat în IL-02, pentru selectarea și desemnarea echipei de audit, inclusiv a conducătorului echipei de audit și a experților tehnici, după cum este necesar, ținând cont de competențele necesare pentru realizarea obiectivelor auditului și de cerințele referitoare la imparțialitate. În cazul în care este vorba de un singur auditor, auditorul trebuie să aibă competență să realizeze sarcinile unui conducător al echipei de audit, aplicabile aceluia audit.

6.2.2.1.2 Conducătorul OC SM emite Dispoziția de desemnare a echipei de audit (IL-02:F01), luând în considerație, în afară de competențele identificate la 6.1.2.7 pentru realizarea obiectivelor auditului, următoarele aspecte:

- a) obiectivele auditului, domeniul, criteriile și durata estimată a auditului;
- b) dacă auditul este unul combinat, în comun sau integrat;
- c) competența globală a echipei de audit necesară pentru a realiza obiectivele auditului;
- d) cerințele de certificare (inclusiv orice cerințe legale, reglementate sau contractuale aplicabile);
- e) limba auditului și caracteristicile sociale și culturale.

6.2.2.1.3 Cunoștințele și abilitățile necesare pentru conducătorul echipei de audit și pentru auditori pot fi suplimentate de experți tehnici, traducători și interpreți, selectați astfel, încât să nu influențeze nejustificat

auditul, și care vor acționa sub conducerea unui auditor.

6.2.2.1.4 În echipa de audit, de asemenea, pot participa auditori în curs de formare, cu condiția să fie numit un auditor ca evaluator. Evaluatorul trebuie să fie competent să preia sarcinile și are responsabilitatea finală pentru activitățile și constatările auditorului în formare.

6.2.2.1.5 Conducătorul echipei de audit, prin consultare cu echipa de audit, atribuie fiecărui membru al echipei responsabilitatea pentru auditarea anumitor procese, funcții, locații, zone sau activități și documentează aceste atribuții în planul de audit. Aceste atribuiri trebuie să ia în considerare nevoia de competență și utilizarea eficace și eficientă a echipei de audit, precum și rolurile și responsabilitățile diferite ale auditorilor, auditorilor în curs de formare și experților tehnici. Pot fi făcute modificări în atribuirea sarcinilor pe măsură ce auditul se desfășoară, pentru a asigura realizarea obiectivelor auditului.

6.2.2.1.6 Înainte de audit, OC SM și clientul coordonează:

- prezența și justificarea observatorilor procesului de audit;
- rolul expertului tehnic;
- prezența sau lipsa ghidului.

6.2.2.1.7 Comunicarea echipei de audit se realizează până la 7 zile înaintea efectuării evaluării, solicitându-se acordul prealabil al organizației (PS-00:F05A). Organizația este informată în prealabil privind componența echipei de audit, pentru a permite acesteia să obiecteze desemnarea unor anumiți membri ai echipei. Refuzul se poate face numai în scris, cu modificările ulterioare, organizația indicând motivele obiective care au condus la aceasta. În acest caz, organizația își asumă riscul întârzierii procesului de evaluare față de graficul stabilit. Obiectarea componenței echipei de audit se poate face numai în scris, dar nu mai mult de două ori. Decizia finală, privind componența echipei de audit, îi aparține OC SM. În cazul în care intervin modificări ale componenței echipei de audit, acestea sunt comunicate organizației care urmează să fie evaluată, solicitându-se acordul prealabil al acesteia.

6.2.2.2 Observatori, experți tehnici și ghizi

6.2.2.2.1 Observatori

În anumite situații, în echipa de audit se pot include evaluatori în formare și/sau persoana poate fi însoțită de monitori, observatori, dacă este cazul. Prezența și justificarea observatorilor, pe parcursul unei activități de auditare, trebuie coordonate între OC SM și client, înainte de efectuarea auditului, după cum este prevăzut în PS-00:F05A. Echipa de audit trebuie să se asigure că observatorii nu influențează sau nu intervin nejustificat în procesul de audit sau rezultatele auditului. Organizația poate să refuze și observatorul, în aceleași condiții ca și membrul/membrii echipei de audit.

6.2.2.2.2 Experți tehnici

Rolul experților tehnici, în timpul activității de audit, trebuie să fie coordonat între OC SM și client, înainte de efectuarea auditului, după cum este prevăzut în PS-00:F05A. Un expert tehnic nu trebuie să acționeze ca un auditor în cadrul echipei de audit. Experții tehnici trebuie să fie însoțiți de un auditor.

6.2.2.2.3 Ghizi

Fiecare auditor trebuie însoțit de un ghid, cu excepția cazului în care s-a convenit altfel între conducătorul echipei de audit și client. De regulă, pentru a facilita auditul, ghidul (ghizii) sunt prezentați echipei de audit de către client, în timpul ședinței de deschidere, cu înregistrări în Proces-verbal al ședinței de deschidere/închidere cod: PS-01:F07. Echipa de audit trebuie să se asigure că ghizii nu influențează sau nu intervin în procesul de audit sau rezultatele auditului.

6.2.3 Plan de audit

6.2.3.1 Generalități

OC SM va elabora și coordona cu clientul un plan de audit, cu cel puțin 5 zile lucrătoare, înainte de fiecare audit identificat în programul de audit.

6.2.3.2 Pregătirea planului de audit

Planul de audit trebuie să fie adecvat obiectivelor și domeniului auditului. În pregătirea Planului de audit, OC SM va lua în considerație:

- domeniul de certificare și subdomeniile pentru fiecare locație;
- standardul sistemului de management pentru fiecare locație, în cazul în care sunt considerate multiple standardele sistemului de management;
- procese/activități care urmează să fie auditate;
- timp de audit pentru fiecare locație, și
- echipa de audit alocată.

Planul de audit trebuie să includă cel puțin următoarele elemente sau să facă referire la acestea:

- a) obiectivele auditului;
- b) criteriile auditului;
- c) domeniul auditului (PS-01:F09) inclusiv identificarea unităților organizaționale și funcționale sau a proceselor care vor fi auditate;
- d) datele calendaristice și locațiile unde se vor efectua activitățile de audit la fața locului, inclusiv vizitele în locațiile temporare și activitățile de audit la distanță, atunci când este cazul;
- e) duratele prevăzute pentru activitățile de audit la fața locului și termenii pentru prezentarea raportului de audit;
- f) rolurile și responsabilitățile membrilor echipei de audit și ale persoanelor care îi însoțesc, ca observatori sau interpreți, monitori și experți tehnici.

6.2.3.3 Comunicarea sarcinilor echipei de audit

Sarcinile atribuite echipei de audit trebuie definite:

- a) să examineze și să verifice structura, politicile, procesele, procedurile, înregistrările și documentele asociate ale clientului, relevante pentru standardul sistemului de management;
- b) să determine dacă acestea îndeplinesc toate cerințele relevante domeniului de aplicare intenționat al certificării;
- c) să determine dacă procesele și procedurile sunt stabilite, implementate și menținute în mod eficace, pentru a furniza încredere în sistemul de management al clientului; să comunice clientului, pentru a întreprinde acțiuni, orice neconcordanțe dintre politica, obiectivele și scopurile acestuia.

6.2.3.4 Comunicarea planului de audit

După semnarea Fișei de comunicare și coordonarea cu solicitantul, referitor la componența echipei de audit, OC SM, în termen de până la 7 zile lucrătoare, va comunica și va conveni cu clientul asupra datelor în care se vor efectua auditurile. (6.1.2.9).

6.2.3.5 Comunicarea referitoare la membrii echipei de audit

OC SM va furniza, conform formularului PS-00:F05A, numele, prenumele și, la cerere, va pune la dispoziție referințe despre fiecare membru al echipei de audit, cu suficient timp înainte pentru a permite clientului să se expună împotriva desemnării oricărui membru al echipei de audit și organismului de certificare să reconstituie echipa, ca răspuns la orice obiecție întemeiată. (6.1.2.10)

6.3. Efectuarea auditurilor

6.3.1 Generalități

OC SM dispune de un proces pentru efectuarea auditurilor la fața locului, care este documentat în procedurile specifice PS-01; PS-02; PS-03; PS-04; PS-05; PS-06.

6.3.2 Conducerea ședinței de deschidere

Pentru a informa clientul despre modul în care se va desfășura auditul, conducătorul echipei de audit organizează ședința de deschidere, cu participarea managementului de vârf și cu responsabilii de procese (personalul cheie).

Oficial, ședința este documentată în formularul PS-01:F07, care prevede următoarele aspecte:

- a) prezentarea participanților, inclusiv o subliniere a rolurilor acestora;
- b) confirmarea domeniului certificării;
- c) confirmarea planului de audit (inclusiv tipul și domeniul auditului, obiectivele și criteriile), orice modificări, alte aranjamente relevante cu clientul, cum ar fi data și ora ședinței de închidere, ale ședințelor intermediare între echipa de audit și managementul clientului;
- d) confirmarea canalelor oficiale de comunicare între echipa de audit și client;
- e) confirmarea disponibilității resurselor și facilităților necesare echipei de audit;
- f) confirmarea aspectelor legate de confidențialitate;
- g) confirmarea procedurilor de securitatea muncii, de urgență și de siguranță relevante pentru echipa de audit;
- h) confirmarea disponibilității, rolurilor și identității oricărui ghizi și observatori;
- i) metoda de raportare, inclusiv orice clasificare a constatărilor auditului;
- j) informații despre condițiile în care auditul poate fi încheiat prematur;
- k) confirmarea că echipa de audit și conducătorul acesteia, reprezentând organismul de certificare, sunt responsabili pentru audit și trebuie să țină sub control derularea planului de audit, inclusiv activitățile de audit și urmările auditului;
- l) confirmarea stadiului constatărilor aferente analizelor și auditurilor anterioare, dacă este aplicabil;
- m) metodele și procedurile, care vor fi utilizate la auditul bazat pe eșantionare;
- n) confirmarea limbii, care va fi utilizată pe parcursul auditului;
- o) confirmarea că, pe parcursul auditului, clientul va fi informat în legătură cu progresul auditului și despre orice nereguli;
- p) oportunitatea pentru client de a pune întrebări.

6.3.3 Comunicarea pe parcursul auditului

6.3.3.1 Pe parcursul auditului, echipa de audit trebuie să evalueze periodic progresul auditului și să facă schimb de informații. Conducătorul echipei de audit trebuie să reatribuie activitățile între membrii echipei de audit, după cum este necesar și trebuie să comunice periodic clientului progresul auditului și orice nereguli.

6.3.3.2 Atunci când dovezile de audit disponibile indică faptul că obiectivele auditului nu sunt realizabile sau sugerează prezența unui risc imediat și semnificativ (de exemplu pentru securitate), conducătorul echipei de audit va raporta aceasta clientului și, dacă este posibil, OC SM, pentru a determina acțiunile adecvate. Astfel de acțiuni pot include reconfirmarea sau modificarea planului de audit, modificări ale obiectivelor sau ale domeniului de audit sau oprirea auditului. Conducătorul echipei de audit trebuie să raporteze OC SM rezultatul acțiunilor întreprinse.

6.3.3.3 Conducătorul echipei de audit trebuie să analizeze, împreună cu clientul, orice necesitate de modificare a domeniului de audit, care poate interveni pe măsură ce activitățile de auditare la fața locului progresează și trebuie să raporteze aceasta OC SM.

6.3.4 Obținerea și verificarea informațiilor

Informațiile relevante pentru obiectivele, domeniul și criteriile auditului (inclusiv informațiile referitoare la interfețele dintre funcții, activități și procese) trebuie obținute prin eșantionare corespunzătoare și trebuie verificate pentru a deveni dovezi de audit.

6.3.4.1 Metodele de obținere a informațiilor trebuie să includă, dar nu se limitează la:

- a) analiza documentației și înregistrărilor;
- b) interviuri;
- c) analiza înregistrărilor monitorizării proceselor și activităților.

6.3.5 Constatările auditului

6.3.5.1 Constatările auditului, care demonstrează conformitatea și determină neconformitățile, trebuie identificate, clasificate și înregistrate într-un Raport de audit, conform formularului PS-01:F12, pentru a permite luarea unei decizii corecte, referitoare la certificare sau menținerea certificării.

6.3.5.2 Oportunitățile de îmbunătățire pot fi identificate și înregistrate, utilizând formularul PS-01:F15. Neconformitățile depistate în urma auditului nu trebuie înregistrate ca oportunități de îmbunătățire, dar se vor înregistra în Fișa de neconformitate cod: PS-01:F11.

6.3.5.3 O constatare a neconformității trebuie înregistrată față de o cerință documentată, și trebuie să conțină o declarație clară a neconformității, identificând în detaliu dovada obiectivă pe care se bazează neconformitatea. Neconformitățile trebuie discutate cu clientul pentru a se asigura că dovezile sunt corecte și că neconformitățile sunt înțelese. Totuși, auditorul trebuie să se abțină să sugereze cauza neconformităților sau a soluționării acestora.

6.3.5.4 Conducătorul echipei de audit va depune orice efort pentru a rezolva divergențele de opinie referitoare la dovezile și/sau constatările auditului.

6.3.6 Pregătirea concluziilor de audit

Sub responsabilitatea conducătorului echipei de audit și înaintea ședinței de închidere, echipa de audit trebuie:

- a) să analizeze îndeplinirea obiectivelor auditului;
- b) să analizeze constatările auditului și orice alte informații corespunzătoare colectate pe parcursul auditului, față de criteriile auditului și veridicitatea neconformităților;
- c) să convină asupra concluziilor auditului luând în considerare incertitudinea inerentă din procesul de audit;
- d) să convină asupra acțiunilor de urmărire necesare;
- e) să confirme adecvarea programului de audit sau să identifice orice modificare cerută pentru viitoarele audituri (de exemplu domeniul certificării, programul de audit sau datele auditului, frecvența supravegheților).

6.3.7 Ședința de închidere

6.3.7.1 Ședința oficială de închidere, condusă de obicei de conducătorul echipei de audit, la care trebuie să participe managementul clientului și, atunci când este cazul, și cei responsabili pentru funcțiile sau procesele auditate, se va înregistra în formularul respectiv: PS-01:F07. Scopul ședinței de închidere, este să prezinte concluziile auditului, inclusiv recomandarea referitoare la certificare. Orice neconformitate trebuie prezentată astfel, încât să fie înțeleasă, iar termenul pentru soluționare trebuie coordonat.

NOTĂ - „Înțeleasă” nu înseamnă neapărat că neconformitatea a fost acceptată de client.

6.3.7.2 Ședința de închidere trebuie, de asemenea, să includă elementele de mai jos, care sunt incluse în formular:

- a) anunțarea clientului că dovezile de audit obținute s-au bazat pe un eșantion de informații, ceea ce a

introdus un element de incertitudine;

b) metoda și termenul de raportare, inclusiv orice clasificare a constatărilor auditului;

c) procesul OC SM, prin care gestionează neconformitățile, inclusiv orice consecințe referitoare la stadiul certificării clientului;

d) termenul, până la care clientul urmează să prezinte un plan de corecții și acțiuni corective pentru orice neconformități identificate în timpul auditului;

e) activitățile post audit ale OC SM;

f) informații referitoare la procesele de tratare a reclamațiilor și apelurilor.

6.3.7.3 Clientului trebuie să i se ofere ocazia să pună întrebări. Orice opinii divergente referitoare la rezultatele sau concluziile auditului, dintre echipa de audit și client, trebuie discutate și rezolvate pe cât posibil. Orice opinii divergente, care nu au fost rezolvate, trebuie înregistrate și transmise OC SM.

6.3.8 Raport de audit

6.3.8.1 OC SM va furniza clientului un raport de audit scris (PS-01:F12) pentru fiecare audit, în termen de 10 zile lucrătoare, după finalizarea auditului. În raport, echipa de audit poate identifica oportunități de îmbunătățire, dar nu trebuie să recomande soluții specifice. Dreptul de proprietate asupra raportului de audit rămâne al OC SM.

6.3.8.2 Conducătorul echipei de audit trebuie să se asigure că raportul de audit este redactat și trebuie să fie responsabil pentru conținutul acestuia. Raportul de audit trebuie să furnizeze o informație corectă, concisă și clară a rezultatului auditului, pentru a permite luarea unei decizii corecte, referitoare la certificare și trebuie să conțină și să facă referire, după cum este prevăzut în formularul PS-01:F12, la următoarele:

a) identificarea OC SM;

b) numele și adresa clientului și a reprezentantului acestuia;

c) tipul auditului (de exemplu audit de certificare inițială etapa I și II, supraveghere, recertificare sau audituri speciale);

d) criteriile de audit;

e) obiectivele auditului;

f) domeniul auditului, în special identificarea unităților organizaționale sau funcționale sau a proceselor auditate și perioada auditului;

g) orice abatere de la planul de audit și motivele acesteia;

h) orice aspecte semnificative care au impact asupra programului de audit;

i) identificarea conducătorului echipei de audit, a membrilor echipei de audit și a oricăror persoane care îi însoțesc;

j) datele și locurile, în care s-au realizat activitățile de audit (în locație sau în afara locației, locații permanente sau temporare);

k) constatările auditului și referirea la dovezi și concluzii, corespunzătoare cerințelor tipului de audit;

l) dacă de la ultimul audit efectuat există modificări semnificative care afectează sistemul de management al clientului;

m) orice probleme nerezolvate, dacă au fost identificate;

n) dacă auditul este unul combinat, comun sau integrat, atunci când este aplicabil;

o) o declarație, care arată că acea auditare s-a bazat pe un proces de eșantionare a informațiilor disponibile;

p) o recomandare din partea echipei de audit;

q) faptul că clientul menține un control eficace asupra utilizării documentelor de certificare și mărcilor, atunci când este aplicabil;

r) verificarea eficacității acțiunilor corective întreprinse referitoare la neconformitățile identificate anterior, atunci când este aplicabil.

Raportul trebuie să includă informații privind PRP-urile utilizate de organizație. Comentarii privind echipa de siguranță alimentară și alte aspecte relevante pentru SMSA.

6.3.8.3 Raportul trebuie să conțină, de asemenea:

a) o declarație asupra conformității și eficacității sistemului de management precum și un rezumat al dovezilor referitoare la:

- capacitatea sistemului de management de a îndeplini cerințele aplicabile și rezultatele așteptate;
- procesul de audit intern și analiza efectuată de management;

b) o concluzie asupra adecvării domeniului de certificare;

c) confirmarea că obiectivele auditului au fost îndeplinite.

6.3.9 Analiza cauzelor neconformităților

OC SM trebuie să ceară clientului să analizeze cauzele și să descrie corecțiile specifice și acțiunile corective întreprinse sau planificate pentru a elimina neconformitățile constatate, după caz, de la 1 lună până la 1 an, în dependență de gradul de complexitate a neconformității și propunerilor de îmbunătățire în formularele PS-01:F11 și PS-01-F15.

În conformitate cu prevederile IAF MD 1:2023, în cazul în care neconformitățile, după cum sunt definite în ISO/IEC 17021-1, sunt constatate în orice locație individuală, fie prin intermediul auditului intern al organizației, fie prin auditul efectuat de Organismul de Certificare, trebuie să fie efectuată o investigație, pentru a determina dacă celelalte locații ar putea fi afectate. Organismul de Certificare solicită organizației să revizuiască neconformitățile, pentru a determina dacă indică sau nu o deficiență generală a sistemului, aplicabilă altor locații. În cazul în care se constată acest lucru, se efectuează acțiuni corective și se verifică atât la sediul central, cât și la locațiile individuale afectate. La momentul procesului de luare a deciziilor, în cazul în care o locație are o neconformitate majoră, certificarea este refuzată întregii organizații cu multe locații a locațiilor enumerate, în așteptarea unor acțiuni corective satisfăcătoare.

Nu este admisibil ca, pentru a depăși obstacolul cauzat de existența unei neconformități într-o singură locație, organizația încercă să excludă din sfera de acțiune locația "problematică" în timpul procesului de certificare.

6.3.10 Eficacitatea corecțiilor și acțiunilor corective

OC SM analizează corecțiile, cauzele identificate și acțiunile corective formulate de client, pentru a determina dacă acestea sunt acceptabile. OC SM verifică eficacitatea oricărei corecții și acțiuni corective întreprinse și menține înregistrări referitor la dovezile obținute, care susțin rezolvarea neconformităților în aceleași formulare în care au fost documentate neconformitățile. Clientul este informat despre rezultatele analizei și verificării și de asemenea este informat dacă, pentru a verifica eficacitatea corecțiilor și acțiunilor corective, este nevoie de un audit suplimentar complet, limitat sau dovezi documentate (care vor fi confirmate în timpul auditurilor viitoare).

NOTĂ - Verificarea eficacității corecțiilor și acțiunilor corective se poate face pe baza unei analize a informațiilor documentate furnizate de client sau, atunci când este necesar, prin verificare la fața locului. De obicei, această activitate este efectuată de un membru al echipei de audit.

6.4 Decizia referitoare la certificare

6.4.1 Generalități

6.4.1.1 Prin Dispoziția de desemnare, IL-02:F01, OC SM se asigură că acele persoane sau comitete, care iau deciziile de acordare sau respingere a certificării, de extindere sau restrângere a domeniului certificării, de suspendare sau ridicare a suspendării, de retragere sau actualizarea certificării, sunt diferite de cele care au efectuat auditurile. Persoana (persoanele) desemnată (desemnate) să ia decizia referitoare la certificare sunt desemnate în baza Fișei de competențe (PS-00:F00), în așa fel ca să aibă competențe adecvate, și să fie angajat de către OC SM sau să dispună de un acord juridic legal.

6.4.1.2 Persoana (persoanele) desemnate de către OC SM, pentru a lua o decizie referitoare la certificare, sunt angajate în cadrul Î.S CMAC.

6.4.1.3 OC SM înregistrează fiecare decizie referitoare la certificare, după caz, în PS-01:F14 sau PS-02:F02.

6.4.2 Acțiuni înainte de luarea deciziei

OC SM dispune de un Comitet Tehnic, conform R-04, care efectuează un studiu al dosarului, înainte de a propune recomandarea de acordare a certificării, refuzul certificării, menținerea certificării, de extindere sau restrângere a domeniului certificării, de actualizare, suspendare sau de retragere a certificării.

Acest studiu, conform PS-01:F13, determină faptul dacă:

- a) informațiile furnizate de echipa de audit sunt suficiente, în ceea ce privește cerințele certificării și domeniul certificării;
- b) pentru orice neconformitate majoră, s-au analizat, acceptat și verificat corecțiile și acțiunile corective;
- c) pentru orice neconformitate minoră, s-a analizat și acceptat corecțiile și acțiunile corective.

6.4.3 Informații pentru acordarea certificării inițiale

6.4.3.1 Informațiile furnizate de echipa de audit a OC SM, pentru luarea deciziei referitoare la certificare, vor include cel puțin:

- a) raportul de audit;
- b) comentarii asupra neconformităților și, atunci când este aplicabil, corecțiile și acțiunile corective întreprinse de client;
- c) confirmarea informațiilor furnizate către organismul de certificare și utilizate în analiza solicitării;
- d) confirmarea că obiectivele auditului au fost îndeplinite;
- e) acordarea sau neacordarea certificării, împreună cu toate condițiile sau observațiile.

6.4.3.2 Dacă OC SM nu este în măsură să verifice implementarea corecțiilor și acțiunilor corective, referitoare la o neconformitate majoră, într-un interval de 6 luni de la ultima zi a etapei 2, atunci, recomandarea certificării se va efectua numai după efectuarea repetată a etapei 2. OC SM nu practică transfer de certificare de la alt organism de certificare, conform pct. 7.5 a MSM.

6.4.4 Informații pentru acordarea recertificării

OC SM va lua decizia de actualizare a certificării, bazându-se pe rezultatele auditului de recertificare, conform PS-03, precum și pe rezultatele analizei sistemului, în perioada de certificare și pe reclamațiile primite de la utilizatorii certificării.

În conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2023, certificatul de conformitate reflectă domeniul de certificare și locațiile și/sau entitățile legale (acolo unde este cazul), acoperite de certificarea mai multor locații. Documentația de certificare va fi retrasă în întregime, în cazul în care oricare dintre locațiile organizației nu îndeplinesc prevederile necesare pentru menținerea certificării.

Documentele de certificare trebuie să conțină numele și adresa tuturor locațiilor, reflectând organizația la care se referă documentele de certificare. Domeniul de aplicare sau altă referințe la aceste documente trebuie să clarifice faptul că activitățile certificate sunt efectuate de către locațiile din listă. Cu toate acestea, dacă activitățile unei locații includ doar un subset al domeniului de aplicare a organizației, documentul de certificare trebuie să includă subdomeniul locației. În cazul în care pe documentele de certificare sunt afișate locațiile temporare, aceste locații sunt identificate ca fiind temporare.

6.5 Menținerea certificării

Organismul de certificare trebuie să mențină certificarea bazată pe demonstrarea satisfacerii continue de către client a cerințelor standardului sistemului de management. Se poate menține certificarea clientului, pe baza concluziei pozitive a conducătorului echipei de audit, fără analize independente suplimentare și decizie, cu condiția că:

- a) pentru orice neconformitate majoră sau altă situație, care poate conduce la suspendarea sau retragerea certificării, OC trebuie să aibă un sistem, care cere conducătorului echipei de audit să raporteze OC SM necesitatea de a iniția o analiză de către personalul competent, diferit de acela care a efectuat auditul, pentru a determina dacă certificarea poate fi menținută;
- b) personalul competent al OC SM să-și monitorizeze activitățile proprii de supraveghere, inclusiv monitorizarea raportării efectuate de auditorii săi, pentru a confirma că activitatea de certificare este efectuată eficient.