MOLDAC REPUBLICA MOLDOVA	**CENTRUL NAŢIONAL DE ACREDITARE**

DOCUMENT DE ÎNDRUMARE PENTRU ACREDITAREA ORGANISMELOR DE CERTIFICARE SISTEME DE MANAGEMENT AL SIGURANŢEI ALIMENTELOR

conform SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 şi SM ISO 22003-1:2023

Cod: DR-OCsmsa-06

Ediţia: 11

Elaborat	Verificat	Avizat	Aprobat
ȘDA/OCI	RSM	CT/OCI	Director
Natalia MIHĂESCU	Aliona GUȚUL	Proces verbal nr. 26 din 26.12.2025	Iurie FRIPTULEAC

Data aprobării: 26.12.2025
Data aplicării: 26.12.2025

CUPRINS

1. SCOP

Scopul prezentului document este de a descrie cerinţele pentru acreditarea Organismelor de Certificare Sisteme de Management al Siguranței Alimentelor (SMSA) conform SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015, SM ISO 22003-1:2023 şi a documentelor EA, IAF, MOLDAC aplicabile acestor standarde pentru a asigura o aplicare unitară şi consecventă.

Certificarea unui SMSA reprezintă o activitate de evaluare a conformității de o terță parte. Certificarea unui SMSA nu atestă siguranța produselor unei organizații din lanțul alimentar. Totuși, un SMSA solicită organizației care are implementat un astfel se Sistem de Management să îndeplinească toate cerințele legale și statutare relevante siguranței alimentare.

2. DOMENIU DE APLICARE

Documentul se aplică de către personalul MOLDAC implicat în procesul de acreditare a OEC, precum şi de către toate părţile interesate.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- Legea nr. 235 din 01.12.2011 privind activităţile de acreditare şi a evaluării conformităţii.
- SM EN ISO/IEC 17000:2020 – Evaluarea conformităţii. Vocabular şi principii generale.
- SM EN ISO/IEC 17011:2017– Evaluarea conformităţii. Cerinţe generale pentru organismele de acreditare care acreditează organisme de evaluare a conformităţii.
- SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 - Evaluarea conformităţii. Cerinţe pentru organisme care efectuează audit şi certificare ale sistemelor de management. Partea 1: Cerințe.
- SM ISO 22003-1:2023 – Siguranța alimentelor. Partea 1: Cerințe pentru organismele care efectuează audit și certificare a sistemelor de management al siguranței alimentelor.
- SM EN ISO 22000:2018 – Sisteme de management al siguranței alimentelor. Cerințe pentru orice organizație din lanțul alimentar.

Documentele EA, IAF aplicabile de către OCsmsa:

- IAF PL 9:2023	Obligatoriu	Principii generale pentru utilizarea mărcii IAF CERTSEARCH
- IAF MD 1:2023	obligatoriu	IAF Mandatory Document for the Audit and Certification of a Management System Operated by a Multi-Site Organization

- IAF MD 2:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Transfer of Accredited Certification of Management Systems
- IAF MD 4:2025 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Use of Information and Communication Technology (ICT) for Auditing/Assessment Purposes
- IAF MD 11:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Application of ISO/IEC 17021-1 for Audits of Integrated Management Systems
- IAF MD 15:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Collection of Data to Provide Indicators of Management System Certification Bodies' Performance
- IAF MD 27:2023 Obligatoriu Transition Requirements for ISO 22003-1:2022
- IAF MD 28:2023 Obligatoriu Încărcarea și Mentenanța Datelor în Baza de Date IAF

Documentele EA, IAF aplicabile de către MOLDAC:

- IAF PL 9:2023 Obligatoriu Principii generale pentru utilizarea mărcii IAF CERTSEARCH

Acest document este obligatoriu și descrie principiile de utilizare a mărcii IAF CERTSEARCH de către ONA semnatare IAF MLA pentru schema de acreditare ISO/IEC 17021-1 (IAF MLA Signatory ABs), OCsm acreditate de ONA semnatare al IAF MLA, clienți certificați de OCsm acreditate de ONA semnatare al IAF MLA.

- IAF MD 2:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Transfer of Accredited Certification of Management Systems

Acest document este obligatoriu pentru aplicarea consecventă a pct-lui 9.1.3 din SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 în condiții specifice descrise în acest document. Acest document nu înlocuiește nici una dintre cerinţele acestui standard. Toate clauzele standardului se aplică în continuare.

- IAF MD 4:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Use of Information and Communication Technology (ICT) for Auditing/Assessment Purposes
- IAF MD 7:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Harmonization of Sanctions and Dealing with Fraudulent Behaviour

Acest document este obligatoriu pentru aplicarea consecventă a pct. 7.2 și 7.11 din ISO/IEC 17011:2017 în condiții specifice descrise în acest document. Acest document nu înlocuiește nici una dintre cerinţele acestui standard. Prevederile acestui document se regăsesc în Contractul de acreditare.

- IAF MD 12:2023 Obligatoriu Accreditation Assessment of Conformity Assessment Bodies with Activities in Multiple Countries

Acest document este obligatoriu pentru aplicarea consecventă a Clauzei 7 din ISO/IEC 17011:2017 cu privire la acreditarea Organismelor de Evaluare a Conformității (OEC) de către ONA, atunci când OEC furnizează certificări în afara țării în care este localizat sediul central al OEC. Clauzele 7.5.7 și 7.5.8 din ISO/IEC 17011:2017 prevăd cerințe pentru evaluarea de către ONA a locațiilor unde sunt efectuate activitățile cheie.

- IAF MD 15:2023 Obligatoriu IAF Mandatory Document for the Collection of Data to Provide Indicators of Management System Certification Bodies' Performance

Acest document este obligatoriu din 14.07.2016 pentru aplicarea consecventă a ISO/IEC 17011:2017. Toate cerinţele standardului ISO/IEC 17011:2017 continuă să se aplice şi acest document nu înlocuieşte nici una dintre cerinţele acestui standard. Acest document obligatoriu este exclusiv pentru acreditarea organismelor de certificare sisteme de management.

- IAF MD 16:2024 Obligatoriu Application of ISO/IEC 17011 for the Accreditation of Food Safety Management Systems (FSMS) Certification Bodies

Acest document este obligatoriu pentru aplicarea coerentă a ISO/IEC 17011:2017 în procesul de acreditare a Organismelor de Certificare Sisteme de Management Siguranța Alimentelor (OCsmsa). Toate cerințele ISO/IEC 17011:2017 continuă să se aplice și acest document nu substituie nici o cerință din standard. Documentul are ca obiectiv de a ajuta ONA să armonizeze procesul de aplicare a ISO/IEC 17011:2017 pentru acreditarea OCsmsa. Acest document definește activitățile pe care ONA trebuie să le întreprindă pentru a evalua competența unui OEC în fiecare din categoriile lanțului alimentar definite în Anexa A din ISO 22003-1:2022.

- IAF MD 27:2023 Obligatoriu Transition Requirements for ISO 22003-1:2022
- IAF MD 28:2023 Obligatoriu Încărcarea și Mentenanța Datelor în Baza de Date IAF

Acest document este obligatoriu pentru aplicarea consecventă a clauzei 8.2.2 din ISO/IEC 17011 (pentru ONA) și clauzei 8.1.2 (b) și (c) din ISO/IEC 17021-1 (pentru OCsm acreditate de ONA).

- IAF ID 15:2023 Informativ Dealing with Fraudulent Behaviour

Acest document are scopul de a oferi un cadru în care IAF, grupurile regionale de acreditare, organismele de acreditare și organismele de certificare să poată răspunde cazurilor de comportament fraudulos pentru a obține rezultatele obligatorii din IAF MD 7.

- Regulile, Politicile şi procedurile Organismului Naţional de Acreditare.

4. DEFINIŢII ŞI PRESCURTĂRI

4.1 Definiţii

Pentru utilizarea acestui document se aplică termenii şi definiţiile relevante din:

- SM EN ISO/IEC 17000:2020 – Evaluarea conformităţii. Vocabular şi principii generale.

- SM EN ISO/IEC 17011:2017 – Evaluarea conformităţii. Cerinţe generale pentru organismele de acreditare care acreditează organisme de evaluare a conformităţii.

- SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 - Evaluarea conformităţii. Cerinţe pentru organisme care efectuează audit şi certificare ale sistemelor de management. Partea 1: Cerințe.
- SM ISO 22003-1:2023 – Siguranța alimentelor. Partea 1: Cerințe pentru organismele care efectuează audit și certificare a sistemelor de management al siguranței alimentelor.
- SM EN ISO 22000:2018 – Sisteme de management al siguranței alimentelor. Cerințe pentru orice organizație din lanțul alimentar.

4. 2 Prescurtări

ONA – Organism Naţional de Acreditare
OEC – Organism de Evaluare a Conformităţii
OC – Organism de Cerificare
SM – Sistem de Management
SMC – Sisteme de Management al Calităţii
SMSA – Sisteme de Management al Siguranţei Alimentelor
OCsmc – Organisme de Certificare sisteme de management al calităţii
OCsmsa – Organism de Certificare sisteme de management siguranţa alimentelor
DN – Document normativ

5. DESCRIEREA ACTIVITĂŢILOR

Toate cerințele descrise în SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 - Evaluarea conformităţii. Cerinţe pentru organisme care efectuează audit şi certificare ale sistemelor de management. Partea 1: Cerințe, se aplică integral.

Numerele punctelor din acest document corespund cu nr. elementelor din SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 şi SM ISO 22003-1:2023.

5. Cerinţe generale

5.1 Aspecte juridice şi contractuale

OC trebuie să prezinte documente care atestă că este o entitate legală, că are un acord juridic pentru activitățile de certificare în concordanță cu cerințele relevante ale acestui standard şi că este responsabil pentru deciziile referitoare la certificare.

Dacă OC apelează la un comitet care recomandă decizia de certificare, decizia trebuie luată după avizul acestui comitet. Decizia OC poate fi alta decât avizul pozitiv al comitetului, în cazurile în care se constată că procedurile prevăzute nu au fost respectate sau din alte motive grave şi justificate (de exemplu: insolvabilitatea solicitantului etc.).

5.1 Managementul imparţialităţii

Activitățile de evaluare a conformității trebuie întreprinse imparțial. OC trebuie să fie responsabil pentru imparțialitatea activităților desfășurate de evaluare a conformității și nu trebuie să permită ca presiuni comerciale, financiare sau de altă natură să compromită imparțialitatea.
OC trebuie să aibă un angajament al managementului de la cel mai înalt nivel privind imparțialitatea şi o politică accesibilă publicului că înţelege importanţa imparţialităţii, că gestionează conflictul de interese şi că se asigură de obiectivitatea activităţilor sale de certificare.
OC trebuie să aibă un proces continuu pentru identificare, analizare, evaluare, tratare, monitorizare și documentare a riscurilor ce țin de conflictul de interese provenite din furnizarea certificării şi orice conflicte care apar din relațiile sale.
Dacă se identifică că imparțialitatea este amenințată OC trebuie să documenteze și să demonstreze cum elimină sau minimizează posibilele amenințări, indiferent că sunt interne sau externe, și, totodată, să documenteze orice risc rezidual.
Managementul de la cel mai înalt nivel trebuie să analizeze riscul rezidual pentru a stabili dacă acesta se încadrează în limita nivelului de risc acceptabil.

Procesul de evaluare a riscurilor trebuie să includă identificarea părților interesate adecvate și consultarea în mod echilibrat cu acestea asupra aspectelor care afectează imparțialitatea, transparența și percepția publică.

OC nu trebuie:
- să certifice SM al calității al altui OC,
- să ofere sau să furnizeze consultanță pentru SMSA,
- să efectueze audite interne pentru clienții certificați,
- să externalizeze audite către o organizație de consultanță pentru SMSA,
- să prezinte sau ofere ca are legături cu activitățile unei organizații de consultanță pentru SM.

O diminuare acceptabilă a acestei amenințări este aceea că OC nu trebuie:
- să certifice un SMSA pentru care a furnizat audituri interne,
- să ofere sau să furnizeze consultanță pentru SMSA,
- să efectueze audite interne pentru clienții certificați,

- să utilizeze personal (inclusiv cel implicat în comitete) care a furnizat consultanță pentru SMSA, sau a participat la audituri interne, sau a activat în cadrul întreprinderii solicitantului,
- să externalizeze audituri către o organizație de consultanță pentru SMSA,

pe o perioadă de minimum 2 ani de la finalizarea acestora.

OC trebuie să întreprindă acțiuni pentru a răspunde oricăror amenințări la adresa imparțialității, care apar din acțiunile altor persoane, organisme sau organizații.
Întregul personal al OC, sau comitetele, care ar putea influența activitățile de certificare, trebuie să acționeze imparțial și nu trebuie să permită presiuni comerciale, financiare sau de altă natură, care să compromită imparțialitatea.

OC trebuie să solicite personalului să dezvăluie orice situație cunoscută care poate prezenta pentru ei sau OC un conflict de interese.

5.2 Răspundere juridică şi finanţare

OC trebuie să fie capabil să demonstreze că a evaluat riscurile care pot apărea din activităţile de certificare şi că are aranjamente adecvate pentru acoperirea răspunderii juridice rezultate din operațiile sale, în fiecare din domeniile sale de activitate și ariile geografice în care activează.

OC trebuie să își evalueze situația financiară și sursele de venit, și să demonstreze că imparțialitatea sa nu va fi compromisă prin presiuni comerciale, financiare sau de altă natură.

6. Cerinţe structurale

6.1 Structura organizaţională şi management de la cel mai înalt nivel

OC trebuie să documenteze structura organizaţională, sarcinile, responsabilităţile şi autorităţile managementului și ai întregului personal OC implicat în certificare şi ale fiecăruia dintre comitete.

Activitățile de certificare trebuie să fie structurate și gestionate în modul care să garanteze imparțialitatea.

OC trebuie să identifice managementul care are autoritatea şi responsabilităţile pentru:

a) dezvoltarea politicilor și stabilirea proceselor și procedurilor referitoare la activitățile sale;
b) supervizarea implementării politicilor, proceselor şi procedurilor;
c) asigurarea imparțialității;
d) supervizarea situaţiei financiare;
e) dezvoltarea serviciilor și schemelor de certificare a SM;
f) efectuarea auditurilor, certificărilor şi capacitatea de răspuns la reclamaţii;
g) decizii referitoare la certificare;

h) delegarea autorităţii către comitete, persoane pentru a realiza în numele său activităţi definite;
i) aranjamente contractuale;
j) asigurarea resurselor adecvate pentru activităţile de certificare.

OC trebuie să aibă reguli oficiale pentru numirea, termenii de referință și funcţionarea fiecărui comitet implicat în activitățile de certificare.

6.2 Control operațional

OC trebuie să aibă un proces pentru controlul eficace al activităților de certificare furnizate de sucursale, parteneriate, agenți, francize etc., indiferent de statutul lor juridic, relații sau localizare geografică, OC trebuie să ia în considerare riscul pe care aceste activități îl pun asupra competenței, coerenței și imparțialității OC.

OC trebuie să ia în considerare nivelul și metoda adecvate pentru controlul activităților întreprinse, inclusiv procesele, domeniile tehnice de operare ale OC, competența personalului, liniile de control ale managementului, raportarea și de accesul de la distanță la operațiuni, inclusiv la înregistrări.

7. Cerinţe referitoare la resurse

7.1 Competenţa personalului

OC trebuie să aibă procese:

- prin care să se asigure că personalul are cunoștințe adecvate și abilități relevante pentru tipurile de sisteme de management (SMC, SMSA, etc.) și ariile geografice în care activează.
- pentru determinarea criteriilor de competență a întregului personal OC implicat în procesul de certificare
- pentru evaluarea inițială a competenței personalului, monitorizarea continuă și a performanței personalului, OC trebuie să demonstreze că metodele sale de evaluare sunt eficace.
- Competențele care trebuie identificate pentru funcțiile de certificare a SMSA sunt cele descrise în Anexa C, tabelul C1 din SM ISO 22003-1:2023.

Notă: Tabelul C1 specifică cunoștințe și abilități pe care OC trebuie să le definească pentru fiecare funcție specifică procesului de certificare. Prin marcarea cu "X" în tabel, se specifică faptul că OCsmsa trebuie să definească criterii și cunoștințe și abilități profunde, speficice certificării SMSA.

„Domeniul tehnic" menționat în ISO/CEI 17021-1:2015, trebuie să fie definit utilîzând Anexa A (ISO 22003-1:2022).

Criteriile de competență, care specifică cerințe necesare de cunoștințe și abilități, descrise în Anexa C (ISO 22003-1:2022), trebuie aplicate.

Nota 1 – Anexa D (ISO 22003-1:2022), furnizează îndrumări OC pentru funcțiile generice de certificare identificate conform ISO/CEI 17021-1:2015, în timp ce Anexa A (ISO 22003-1:2022), furnizează criterii de competență care trebuie să fie determinate pentru personalul implicat în realizarea auditului si certificarea unui SMSA.

Nota 2 – Calificările şi experiența pot fi considerate ca fiind o parte a criteriilor; totuşi, competența nu se bazează doar pe acestea, deoarece este important să se asigure faptul că o persoană poate demonstra capacitatea de a aplica cunoştințe specifice şi abilități, obținute după finalizarea unei calificări sau având un anumit stagiu de experiență din industria alimentară.

OC trebuie să aibă procese documentate pentru evaluarea inițială și pentru monitorizarea permanentă a competențelor și performanțelor întregului personal implicat în realizarea auditului și certificarea SMSA.
OC trebuie să evalueze, în particular, cunoștințele individuale aferente siguranței alimentare, inclusiv cunoștințe specifice ale programelor preliminare (PRP-uri), analiza riscurilor și a măsurilor de control aferente categoriilor lanțului alimentar în care personalul OC operează. Acestea trebuie identificate pentru acele categorii, conform cerințelor de determinare a criteriilor de competență (ISO/IEC 17021-1:2015, 7.1.2).

Evaluatorii trebuie să aibă cunoștințe privind metodele de evaluare descrise în Anexa B (ISO/IEC 17021-1:2015) și trebuie să demonstreze abilități de aplicare a acestora.

Nota 3 - ISO/IEC 17021-1:2015, 7.1.3, solicită OC să demonstreze eficacitatea metodelor de evaluare utilizate în evaluarea personalului în conformitate cu criteriile de competență identificate.

OC trebuie să aibă acces la expertiza tehnică necesară pentru îndrumare asupra subiectelor legate direct de certificare în domeniile tehnice, tipurile de sisteme de management.
Posibilele metode de evaluare a competenței persoanelor sunt prezentate în Anexele B, C și D din SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015.

7.2 Personalul implicat în activităţile de certificare

OC trebuie să dispună de un număr suficient de personal, care să posede suficientă competenţă pentru a acoperi toate activitățile și să mențină înregistrări privind cunoașterea de către fiecare persoană implicată în procesul de certificare a obligațiilor**,** responsabilităților şi autorităților sale inclusiv cunoştinţe relevante conform categoriilor identificate în Anexa A (ISO 22003-1:2022).

OC trebuie:
- să aibă procese definite pentru:
  - ✓ selectarea,
  - ✓ instruirea,
  - ✓ autorizarea oficială a auditorilor,
  - ✓ selectarea și familiarizarea experţilor tehnici.

Evaluarea iniţială a competenței unui auditor trebuie să includă capacitatea de a aplica cunoștințele și abilitățile cerute, prin observarea auditorului în timpul efectuării auditului.

OC trebuie:

- să aibă un proces pentru realizarea şi demonstrarea auditării eficace,
- să se asigure că auditorii (după caz și experții tehnici) cunosc procesele de audit, cerinţele de certificare şi alte cerinţe relevante şi că au acces la un set actualizat de documente,
- să identifice necesităţile în instruire şi să furnizeze acces la instruire,
- să demonstreze că grupul sau persoana care ia decizia înțelege standardul aplicabil şi să demonstreze competența acestora de a evalua rezultatele proceselor de audit şi a recomandărilor echipei de audit corespunzătoare acestora,
- să monitorizeze fiecare auditor pentru fiecare tip de SM, pentru care auditorul este considerat competent, printr-o combinație de evaluare:
  - ✓ la fața locului,
  - ✓ analiza rapoartelor de audit,
  - ✓ feedback de la client sau piață,
- să evalueze periodic performanța fiecărui auditor.

7.3 Utilizarea auditorilor şi experţilor tehnici externi individuali

Auditorii și experții tehnici externi ai OC trebuie să semneze un Acord privind respectarea politicilor şi procedurilor, care să prevadă aspecte legate de confidențialitate şi imparțialitate, precum și notificarea OC privind orice legătură actuală sau anterioară cu orice organizație, care le poate fi atribuită pentru auditare.

7.4 Înregistrări referitoare la personal

OC trebuie să păstreze înregistrări la zi referitoare la personal inclusiv calificările, instruirea, experiența, afilierile, statutul profesional și competența relevante. Acestea includ personalul de management și administrativ, în plus față de cei care efectuează activități de certificare.

7.5 Externalizare

OC trebuie să dispună de un proces care descrie condițiile în care poate avea loc externalizare. În cazul externalizării OC trebuie să aibă un acord juridic legal care să acopere aranjamentele, inclusiv confidenţialitatea şi conflictul de interese, cu fiecare OC care furnizează servicii externalizate.

OC nu trebuie să subcontracteze decizia.

OC trebuie:

a) să-şi asume responsabilitatea pentru toate activităţile subcontractate către alt organism;
b) să se asigure că organismul subcontractat și persoanele pe care le utilizează se conformează cerinţelor OC, ISO/IEC 17021-1:2015, inclusiv competenţa, imparţialitatea şi confidenţialitatea;

c) să se asigure că organismul externalizat și persoanele pe care le utilizează nu sunt implicate direct sau prin orice alt angajator în raport cu o organizație ce va fi auditată încât să compromită imparţialitatea.

OC trebuie să dispună de un proces pentru aprobarea şi monitorizarea tuturor organismelor care furnizează servicii externalizate utilizate pentru activitățile de certificare şi să menţină înregistrări referitoare la competența personalului implicat în activitățile de certificare.

8. Cerinţe referitoare la informaţii

8.1 Informaţii disponibile public

OC trebuie să facă accesibile publicului informaţii despre:

a. procesele de audit;
b. procesele de acordare, refuz, menținere, reînnoire, suspendare, ridicare a suspendării, retragere a certificării, sau extindere, ori reducere a domeniului certificării;
c. tipurile de SM și schemele de certificare cu care operează;
d. utilizarea numelui OC și a mărcii de certificare sau a logo-ului;
e. procesele de tratare a solicitărilor de informații, a reclamațiilor și apelurilor;
f. politica referitoare la imparțialitate.

OC trebuie să furnizeze la cerere informații despre:

a. zonele geografice în care operează;
b. statutul (istoricul) unei anumite certificări;
c. numele, DN de referință, domeniul și locația geografică pentru un anumit client certificat.

Întru respectarea cerințelor IAF MD 28:2023, OC trebuie să încarce și să mențină în baza de date IAF CERTSEARCH informații cu privire la certificatele eliberate în scopul de a demonstra că îndeplinește cerințele privind solicitarea de informații în ISO/IEC 17021-1 clauza 8.1.2 (b) și (c). Conform art.4.2 din documentul IAF MD 28:2023, OC are obligația de a încărca informații referitoare la entitățile certificate sub acreditare utilizând una dintre metodele electronice disponibile în baza de date IAF (ANEXA B, punctul B.1 din IAF MD 28:2023).

Informaţiile furnizate de OC oricărui client sau pieței, inclusiv publicitatea, trebuie să fie corecte și să nu inducă în eroare.

8.1 Documente de certificare

OC trebuie să furnizeze documente de certificare clientului certificat prin orice mijloc pe care le alege, documente de certificare.

Documentele de certificare trebuie să identifice în detaliu categoriile și subcategoriile lanțului alimentar la care se aplică SMSA, Tabelul A.1 (ISO 22003-1:2022)

Documentul de certificare trebuie să indice următoarele:

a) numele clientului, adresa sediului central și a altor locații (în cazul locațiilor multiple);

b) datele acordării, extinderii sau reînnoirii certificării, care nu trebuie să fie anterioară datei la care s-a luat decizia relevantă de certificare;
c) data expirării sau data prevăzută pentru recertificare, în concordanță cu ciclul de recertificare;
d) un cod unic de identificare;
e) standardul sistemului de management și/ sau alt document normativ, inclusiv numărul ediției și după caz reviziei, utilizat pentru auditul clientului certificat;
f) domeniul de certificare în funcţie de produs (sau serviciu), proces, după cum este aplicabil fiecărei locații;
g) numele, adresa şi marca de certificare a OC, pot fi utilizate şi alte mărci (de exemplu logoul clientului, etc.);
h) orice alte informații cerute de standard și/ sau alt document normativ;
i) în cazul emiterii unor documente de certificare revizuite, un mijloc de a distinge documentele de certificare revizuite de documentele anterioare.

8.2 Referirea la certificare şi utilizarea mărcilor

OC trebuie să dețină reguli de administrare a mărcii de certificare a SM. Marca nu trebuie aplicată pe un produs sau ambalaj de produs sau alt mod care ar putea fi interpretat ca o indicare a conformităţii produsului.

OC nu trebuie să permită aplicarea mărcii sale pe rapoarte sau certificate emise de laboratoare de încercări, etalonare sau organisme de inspecție.
OC trebuie să dispună de reguli cu privire la utilizarea oricărei declarații pe ambalajul produsului, sau în informațiile însoțitoare. Declarația de pe ambalaj trebuie să includă următoarele:

- ✓ identificarea clientului certificat;
- ✓ tipul SM și standardul aplicabil;
- ✓ OC care a emis certificatul.

OC trebuie să solicite clientului certificat, prin intermediul acordurilor juridice legale:

a) să se conformeze cerinţelor OC când se referă la statutul certificării în internet, broşuri, publicitate sau alte mijloace de comunicare;
b) să nu facă sau să nu permită declaraţii care să inducă în eroare referitoare la certificarea sa;
c) să nu permită utilizarea certificatului sau a unei părţi a acestuia într-un mod care ar putea duce în eroare;
d) în cazul suspendării sau retragerii certificării să înceteze orice publicitate, care conține o referire la certificare;
e) să modifice materialul publicitar în cazul restrângerii domeniului de certificare;
f) să nu permită ca referirea la certificarea SM să fie utilizată într-un mod care să sugereze că OC certifică produs (serviciu) sau proces;
g) să nu sugereze că certificarea se aplică şi altor activităţii, locații din afara domeniului de certificare;
h) să nu utilizeze certificarea într-un mod care ar aduce prejudicii OC şi/sau sistemului de certificare şi pierderea încrederii publice.

OC trebuie să exercite un control asupra drepturilor de proprietate şi să ia măsuri în cazul referirilor incorecte la statutul certificării sau în cazul utilizării care induce în eroare a documentelor de certificare, mărcilor sau rapoartelor de audit.

OC nu trebuie să autorizeze utilizarea mărcii de certificare SMSA pe produs sau pe ambalajul produsului, nici în orice alt mod care ar putea fi interpretat ca o indicare a conformității produsului. În contextul acestui document, ambalajul produsului descris în ISO/CEI 17021-1:2015, p.8.3, trebuie să acopere tot ambalajul produsului, ambalajul primar (care conține produsul) și orice alt ambalaj exterior sau secundar.

8.3 Confidenţialitate

OC trebuie să aibă politică, acorduri pentru asigurarea confidenţialităţii la toate nivelurile. OC trebuie să informeze în avans referitor la informaţiile pe care intenţionează să le facă publice. Sunt confidenţiale toate informaţiile cu excepţia celor făcute publice de către client. OC nu trebuie să divulge informaţiile unei terţe părţi fără consimțământul scris al clientului sau persoanei. Când OC este obligat prin lege să transmită informaţii confidenţiale unei terţe părţi, clientul sau persoana trebuie notificată înainte de furnizarea informaţiilor, cu excepţia situaţiilor reglementate prin lege.
OC conform politicii trebuie să considere confidenţiale informaţiile despre client obţinute din alte surse decât clientul.
Personalul intern, extern de la toate nivelurile trebuie să păstreze confidenţialitatea informaţiilor obţinute.
OC trebuie să aibă echipamente şi facilităţi pentru asigurarea manipulării în siguranţă a informaţiilor obţinute. OC trebuie să informeze clientul despre divulgarea informaţiei confidenţiale altor organisme (de exemplu: organism de acreditare).
OC nu trebuie să permită utilizarea oricărei afirmații pe ambalajul produsului precum că clientul are certificat un SMSA. Acestea se referă la tot ambalajul produsului, ambalajul primar (care conține produsul) și orice alt ambalaj exterior sau secundar.

8.4 Schimb de informaţii între OC şi clienţii săi

OC trebuie să furnizeze informaţii clienţilor săi referitoare la:

a) o descriere detaliată a procesului de certificare;
b) cerinţe normative referitoare la certificare;
c) informaţii referitoare la tarife;
d) cerinţele OC pentru clienţi:
    1. să îndeplinească cerinţele de certificare;
    2. să ia măsuri pentru desfăşurarea auditurilor, analizei documentelor, acces la procese, zone, înregistrări, personal;
    3. să aibă prevederi pentru acceptarea prezenţei observatorilor (organism de acreditare, auditori în formare, monitori);
e) descrierea drepturilor şi obligaţiilor clienţilor certificaţi, inclusiv cerinţele privind modul de referire la certificare;

f) informaţii privind procedurile de tratare a reclamaţiilor şi apelurilor.

OC trebuie să transmită o notificare despre orice modificare a cerințelor sale de certificare, către clienții săi certificați şi să verifice dacă fiecare client certificat îndeplineşte noile cerinţe.

OC trebuie să aibă acorduri juridice legale cu clientul pentru a se asigura că este informat, de către clientul certificat, despre orice modificare, fără întârziere, asupra aspectelor care pot afecta capabilitatea SM de a continua să îndeplinească cerințele standardului utilizat pentru certificare, și anume, modificări referitoare la:

a) statutul legal, organizaţional sau de proprietate,
b) organizare și management (personal cheie de management, de decizie sau personal tehnic),
c) adresa de contact şi a locaţiilor,
d) domeniul de aplicare al operaţiunilor din cadrul SM certificat,
e) modificări majore aduse SM şi proceselor.

OC trebuie să documenteze care ar fi acțiunile întreprinse pentru fiecare modificare sus enumerată și să întreprindă acțiunile adecvate.

9. Cerinţe referitoare la proces

9.1 Activități pre-certificare

9.1.1 Solicitarea

OC trebuie să solicite de la un reprezentant autorizat al clientului să furnizeze informaţiile:

a) domeniul de aplicare al certificării dorite;
b) detalii relevante cerute de schema specifică de certificare, inclusiv numele, adresa (adresele locaţiilor), procesele și operațiunile sale, resursele umane și tehnice, funcțiile, relațiile și orice obligaţii legale relevante;
c) informaţii referitoare la procesele externalizate, care ar influența conformitatea cu cerinţele;
d) standardele sau alte cerinţe faţă de care se doreşte certificarea;
e) informaţii referitoare la utilizarea consultanței referitoare la sistemul SM care va fi certificat, și dacă da, de către cine.

Organismul de Certificare la cerere, conform IAF MD 1:2023, trebuie să obțină informațiile necesare privind organizația solicitantă pentru a:

- confirma că un singur sistem de management este implementat în întreaga organizație;
- determina domeniul de aplicare al sistemului de management care este gestionat și domeniul de certificare solicitat și, dacă este aplicabil, sub-domeniile;
- înțelege acordurile legale și contractuale pentru fiecare locație;

- înțelege „ce și unde se întâmplă” i.e. procese/ acțiuni furnizate la fiecare locație și pentru a identifica sediul central;
- a determina gradul de centralizare a procesului/ activității care sunt furnizate către toate locații (ex. achiziționare);
- determina interfețele dintre diferite locații;
- determina care locații ar putea fi aplicabile pentru eșantionare (i.e. unde sunt oferite procese/activități foarte asemănătoare) și acelea care nu sunt eligibile;
- lua în considerare alți factori relevanți (a se vedea, de asemenea IAF MD 4:2023, IAF MD 11:2023 Document Obligatoriu IAF pentru Aplicare a ISO/IEC 17021-1:2015 pentru Auditurile ale Sistemelor de Management Integrate (IMS);
- determina timpul auditului pentru organizație;
- determina echipa (echipele) pentru audit al competenței necesare; și
- identifica complexitatea și amploarea proceselor/activităților (ex. una sau mai multe) acoperite de sistemul de management.

OC trebuie să ceară ca organizația solicitantă a certificării să furnizeze informații relevante privind produsele și procesele sale pentru a determina durata de audit, conform Anexele A și B (ISO 22003-1:2022).

9.1.2 Analiza solicitării

OC trebuie să efectueze analiza solicitării şi a informaţiilor suplimentare pentru a se asigura că:

a) informaţiile sunt suficiente pentru efectuarea auditului;
b) este rezolvată orice diferenţă cunoscută de înțelegere dintre OC şi client;
c) OC are competenţa şi capacitatea de a efectua activitatea de certificare;
d) sunt luate în considerare domeniul de aplicare vizat al certificării, locaţia (locațiile), operațiunilor organizației solicitate, timpul necesar pentru finalizarea auditurilor şi alte elemente care influențează activitatea de certificare (limba, condiții de securitate, ameninţări asupra imparţialităţii etc.).

OC trebuie să utilizeze Anexa A (ISO 22003-1:2022) pentru a defini domeniul de certificare relevant organizației solicitante a certificării. Declarația domeniului de aplicare trebuie:

- să identifice categoriile și/sau subcategoriile din domeniul de certificare pentru fiecare locație sau locații;
- să descrie pe scurt principalele tipuri de activități/procese pentru produsele și/sau serviciile care sunt auditate de OCsm.

Domeniul definit al certificării nu trebuie să:

- inducă în eroare;
- excludă activități, procese, produse sau servicii din domeniul de certificare atunci când aceste activități, procese, produse sau servicii pot avea influiență asupra

siguranței alimentare a produselor finite așa cum este descris în responsabilitățile legale ale activității organizației;
- includă orice declarații promoționale, mărci sau revendicări.

În cazul în care cererea este refuzată, OC trebuie să documenteze clar şi să comunice clientului motivele refuzării. În cazul acceptării solicitării OC trebuie să determine competenţele necesare pentru a fi incluse în echipa de audit şi pentru decizia de certificare. Competența echipei de audit şi a celor ce iau decizia de certificare trebuie să corespundă cerințelor din Anexa C a standardului de referință (ISO 22003-1:2022).

Pentru transferul Sistemelor de Management certificate sub acreditare, OC trebuie sa utilizeze proceduri documentate, care sa furnizeze criteriile minime necesare pentru transferul certificării, în conformitate cu prevederile documentului IAF MD 2:2023 - Document obligatoriu IAF pentru transferul certificărilor sistemelor de management emise sub acreditare. Acest document este obligatoriu pentru aplicarea coerentă a punctului 9 ISO/IEC 17021-1:2015. Toate cerințele ISO/IEC 17021-1:2015 continuă să se aplice şi acest document nu înlocuieşte nici o cerinţă din acest standard.

9.1.3 Program de Audit

OC trebuie să elaboreze un program de audit pentru întregul ciclu de certificare, cu scopul de a identifica în mod clar activitatea/ activitățile de audit necesare pentru a demonstra că SM a clientului îndeplinește cerințele de certificare față de standardul sau DN selectat, care trebuie să acopere toate cerințele SM.
Programul de audit trebuie să includă pentru certificarea inițială un audit inițial în două etape, audituri de supraveghere în primul și al doilea an și un audit de recertificare în cel de al treilea an, înainte de expirarea certificării. Ciclul de certificare/ recertificare începe cu luarea deciziei pozitive.
Programul de audit trebuie să țină seama de:

- ✓ mărimea organizației clientului,
- ✓ domeniul de aplicare,
- ✓ complexitatea SM,
- ✓ procesele și produsele,
- ✓ nivelul demonstrat de eficacitate a SM,
- ✓ rezultatele oricăror auditori precedente.

Elemente suplimentare ar putea fi incluse în program după cum urmează:

- ✓ reclamațiile primite de OC referitoare la client
- ✓ audit combinat, integrat, sau în comun,
- ✓ modificări cerințe de certificare,
- ✓ modificări cerințe legale,
- ✓ preocupări ale părților interesante relevante, etc.

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 sunt obligate să fie eșantionate, și care nu sunt; și

- identificarea locațiilor care sunt acoperite de eșantionare, și care nu sunt.

La stabilirea programului de audit, OC trebuie să ofere suficient timp suplimentar pentru activitățile care nu fac parte din timpul de audiere calculat, cum ar fi călătoriile, comunicarea între membrii echipei de audit, reuniunile ulterioare auditului, etc., datorită configurației specifice a organizației care urmează să fie audiată.

Notă: Tehnicile de audit la distanță ar putea fi utilizate, cu condiția ca procesele care urmează să fie auditate să fie de o asemenea natură încât auditul la distanță să fie adecvat (a se vedea ISO/ IEC 17021-1:2015 și IAF MD 4:2023).

În cazul în care sunt utilizate echipe de audit formate din mai mulți membri, este responsabilitatea OC, în colaborare cu liderul echipei, pentru a identifica competența tehnică necesară pentru fiecare parte a auditului și pentru fiecare locație și să aloce membrii corespunzători ai echipei pentru fiecare parte a auditului.

Auditurile de supraveghere trebuie 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.

Atunci când un OC ia în considerare certificarea deja acordată clientului și auditurile efectuate de alt OC, el trebuie să obțină și să păstreze dovezi suficiente referitoare la neconformități, așa cum ar fi rapoarte și documentații referitoare la acțiunile corective.
OC trebuie să justifice și să înregistreze orice ajustări ale programului de audit existent și să urmărească implementarea acțiunilor corective referitoare la neconformitățile anterioare.
Acolo unde clientul lucrează în schimburi, la elaborarea programului de audit și planurilor de audit trebuie luate în considerare activitățile desfășurate în schimburi.

Adițional, OC trebuie să aibă procese pentru a alege timpul de audit și sezonul, astfel încât, echipa de audit să aibă oportunitatea să auditeze organizația atunci când operează un număr reprezentativ de linii și/sau procese acoperite de domeniul de certificare.

În cazul în care clientul solicită certificarea Sistemelor de Management Integrate (ISO 9001 şi ISO 22000), OC trebuie să aibă proceduri în conformitate cu IAF MD 11:2023 - IAF Mandatory Document for the Application of ISO/IEC 17021-1:2015 for Audits of Integrated Management Systems. Acest document este obligatoriu pentru aplicarea ISO/IEC 17021-1:2015 de către OC, pentru planificarea şi realizarea auditurilor Sistemelor de Management Integrate (SMI). Toate cerinţele ISO/IEC 17021-1:2015 sunt aplicabile. Acest document nu adaugă cerinţe suplimentare şi nu anulează nici o cerință din ISO/ IEC 17021-1:2015.

9.1.4 Determinarea duratei de audit

La determinata duratei de audit, OC trebuie să ia în considerație cerințele din IAF MD 1:2023 și Anexa B, obligatorie (ISO 22003-1:2022) referitor la calcularea duratei de audit.

Durata auditului trebuie să fie suficientă pentru a efectua un audit eficient, indiferent de structura organizației.

Cu excepția cazului în care nu sunt interzise prin scheme specifice, reducerea timpului de auditare pe o locație eșantionată nu trebuie să fie mai mare de 50%.

OC trebuie să aibă proceduri documentate pentru stabilirea duratei de audit, și pentru fiecare client, OC trebuie să determine timpul necesar pentru a planifica şi efectua un audit complet şi eficace, privind SMSA a clientului certificat.
La stabilirea duratei de audit, OC trebuie să utilizeze metodologiile descrise în Anexa B (ISO 22003-1:2022). Timpul de audit determinat de către OC, inclusiv justificările pentru stabilirea duratei de audit, trebuie înregistrate, incluzând justificările pentru orice reducere sau mărire a duratei de audit.

La stabilirea și documentarea duratei de audit necesar, OC trebuie să țină cont și de următoarele aspecte:

a) timpul necesar pregătirii de audit,
b) durata minimă pentru a audita fiecare locație on-site sau audit la distanță, așa cum este specificat în clauzele B1, B2, B3 și Tabelul B1,
c) timpul necesar scrierii raportului, și dacă este aplicabil, activitățile post-audit,
d) atunci când sunt necesare întâlniri adiționale (revizuire a ședințelor, coordonarea, un briefing al echipei de audit), o creștere a duratei de audit poate fi solicitată,
e) acolo unde este aplicabil și acceptat, timpul necesar pentru a asigura eficacitatea auditului la distanță sau utilizarea tehnologiilor de comunicare informaționale (ICT).

Durata auditului stabilit, pentru a audita un SMSA și justificarea sa, trebuie înregistrate.
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.

9.1.5 Eșantionarea locațiilor multiple

OC trebuie să aibă un program de eșantionare al clientului cu locații multiple, în conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2023 - Document obligatoriu IAF pentru Audit și Certificare a unui Sistem de Management Gestionat de către o Organizații cu mai multe Locații. Acest document este obligatoriu pentru aplicarea coerentă a punctului 9.1.5 ISO/CEI 17021-1:2015. Toate cerințele ISO/CEI 17021-1:2015 continuă să se aplice şi acest document nu înlocuiește nici o cerință din acest standard. Acest document obligatoriu poate fi utilizat şi pentru sisteme de management siguranța alimentelor. Totuşi, cerințele specifice, pentru multi-site, sunt mai întâi de toate cele stipulate în ISO 22003-1:2022, cum ar fi:
O organizație multi-site este o organizație care are identificat un aparat central la care anumite activități de SMSA sunt planificate, controlate sau ținute sub control și o rețea de locații la care astfel de activități sunt complet sau parțial sunt efectuate. Exemple de posibile organizații multi-site sunt:

- organizațiile care operează cu francize;
- grup de producători (categoriile A și B);
- o organizație de producție cu una sau mai multe locații și cu o rețea de vânzări;
- organizații de servicii cu multi-site care oferă servicii similare;

- organizații cu multiple ramuri.

Eșantionarea organizațiilor cu multiple locații, trebuie să acopere toate activitățile.

OC trebuie să poată demonstra că eșantionarea locațiilor nu subminează eficacitatea auditului. Atunci când se întreprinde eșantionarea locațiilor, OC trebuie să justifice și să documenteze raționamentele sale, bazate pe următoarele condiții:

- locațiile sunt operaționale sunt un aparat central controlat și administrat conform unui SMSA;
- locațiile eșantionate sunt similare (subcategorii din lanțul alimentar; locația geografică; procese și tehnologii; mărime și complexitate; cerințe de reglementare și statutare; cerințele clientului; analiza riscurilor și a măsurilor de control);
- funcția centrală este parte a organizației, clar identificată și care nu este subcontractată de o organizație externă;
- toate locațiile au legătură legală sau contractuală cu aparatul central;
- aparatul central deține autoritatea organizațională de a defini, stabili și menține un SMSA;
- toate locațiile sunt subiectul programului intern de audit și sunt auditate;
- constatările auditului la o locație sunt considerate indicative pentru întregul SMSA și acțiunile corective sunt implementate corespunzător;
- aparatul central este responsabil pentru a asigura că rezultatele evaluărilor efectuate și reclamațiile clienților de la toate locațiile sunt colectate și analizate;
- SMSA al organizației este subiectul revizuirii managementului central;
- Aparatul central deține autoritatea să inițieze continuu îmbunătățiri ale SMSA.

Notă – aparatul central este entitatea unde controlul operațional și autoritățile de la managementul de vârf al organizației sunt exercitate asupra tuturor locațiilor. Nu sunt cerințe pentru ca aparatul central să fie localizat într-o singură locație.

Utilizarea eșantionării pentru locațiile multiple este permisă pentru categoriile A și B, Anexa A (ISO 22003-1:2022). Eșantionarea poate fi aplicată pentru organizații multi-site, cu un număr minim de locații eșantionate, egal cu rădăcina pătrată a numărului total de locații: $\sqrt{(x)}$, rotunjit la numărul întreg următor. Rădăcina pătrată a locațiilor trebuie să se facă pe categoriile de risc bazate pe complexitatea producției locațiilor (ex. producția de plante în câmp deschis; producția de plante perene; producția de interior; creșterea animalelor în câmp deschis/închis).

Utilizarea eșantionării pentru locațiile multiple este permisă pentru categoriile F și G, și numai pentru instalațiile de tip reîncălzire (ex.catering pentru evenimente, cafenele, pub-uri) pentru categoria E și numai pentru facilități cu pregătire sau gătit limitate (ex. reâncălzire, prăjire), vezi Tabelul A.1(ISO 22003-1:2022). Pentru organizații care au 20 de locații sau mai puține, toate locațiile trebuie să fie auditate. Pentru organizații care au 20 de locații sau mai multe, numărul minim de locații eșantionate trebuie să fie 20 plus rădăcina pătrată a numărului total de alte locații: $y=20 + \sqrt{(x - 20)}$, rotunjit la numărul întreg următor. Această eșantionare se aplică pentru auditul de certificare inițială, supraveghere și recertificare a categoriilor E, F și G.

Utilizarea eșantionării locațiilor multiple nu se permite pentru orice alte categorii identificate in Anexa A (ISO 22003-1:2022).

Unde eșantionarea locațiilor multiple este permisă, OC trebuie să se asigure (ex. prin aranjamente contractuale) că organizația a efectuat un audit intern pentru fiecare locație cu un an înainte de certificare și acolo unde este aplicabil, eficacitatea acțiunilor corective întreprinse, trebuie să fie disponibile. Urmare a certificării, auditul intern anual trebuie să acopere toate locațiile organizației care sunt incluse în domeniul de certificare și eficacitatea în curs de desfășurare a acțiunilor corective trebuie demonstrată.

Unde eșantionarea locațiilor multiple este permisă, OC trebuie să definească și să utilizeze un program de eșantionare pentru a asigura un audit eficient al SMSA în cazul în care se aplică următoarele condiții:

a) Cel puțin anual, un audit al aparatului central pentru SMSA trebuie să fie efectuat de către OC, anterior eșantionării locațiilor pentru audit;
b) Cel puțin anual, OC trebuie să efectueze audite constatările auditelor pe numărul necesar de locații eșantionate;
c) Constatările auditelor efectuate la locațiile eșantionate trebuie să fie evaluate pentru a stabili dacă acestea indică o deficiență generală a SMSA și, prin urmare, pot fi aplicabile unora sau tuturor celorlalte locații;
d) Acolo unde constatările auditului efectuat pe locațiile eșantionate sunt considerate ca indicativ pentru tot SMSA, acțiunile corective trebuie implementate corespunzător;
e) Pentru organizațiile cu un număr 20 de locații sau mai puține, toate locațiile trebuie auditate.

OC trebuie să crească numărul locațiilor eșantionate sau să nu mai recurgă la eșantionarea locațiilor, acolo unde SMSA, subiectul certificării, nu indică abilități de a atinge rezultate dorite/intenționate.

Eșantionul trebuie să fie parțial selectiv și parțial aleatoriu și va avea ca rezultat selectarea unei game reprezentative de diferite locații, asigurându-se că toate procesele acoperite de domeniul de certificare vor fi auditate.

Cel puțin 25% din eșantioane trebuie selectate aleator. Restul trebuie selectate astfel încât diferențele dintre site-urile selectate pe perioada de valabilitate a certificării să fie cât mai mari posibil.

Eșantionarea locațiilor trebuie să ia în considerare, printre altele, următoarele aspecte:

a) Rezultatele auditelor interne, recenzii ale managementului sau auditele anterioare;
b) Înregistrări ale reclamațiilor, retrageri de produse, sau alte aspecte relevante ale acțiunilor corective întreprinse;
c) variații ale caracteristicilor locațiilor;
d) alte schimbări relevante efectuate de la ultimul audit.

Dacă la o locație este determinată o neconformitate majoră iar acțiuni corective satisfăcătoare nu au fost implementate în timpul util agreat, certificarea nu trebuie acordată sau menținută pentru întreaga organizație multi-site atât timp cât nu sunt implementate acțiuni corective satisfăcătoare.

OC trebuie să identifice și să includă în domeniul de certificare procesele SMSA implementat la fiecare locație eșantionată.

OC trebuie să aibă un program de eșantionare al clientului cu locații multiple, în conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2023 - Document obligatoriu IAF pentru auditarea și certificare sistemului de management operat de organisme cu locaţii multiple. Acest document este obligatoriu pentru aplicarea coerentă a punctului 9.1.5 ISO/CEI 17021-1:2015. Toate cerinţele ISO/CEI 17021-1:2015 continuă să se aplice şi acest document nu înlocuieşte nici o cerinţă din acest standard. Acest document obligatoriu nu este destinat în exclusivitate SMC şi SMM, dar poate fi utilizat şi pentru alte sisteme de management. Totuşi standardul specific ISO 22003-1:2022 furnizează cerinţe pentru eșantionarea multilocaţii.

Atunci când OC furnizează certificarea conform mai multor standarde de sistem de management, planificarea auditului trebuie să asigure un audit adecvat la fața locului, pentru a furniza încredere în certificare.

9.2 Planificarea auditurilor

9.2.1 Determinarea obiectivelor, domeniului și criteriilor de audit

OC trebuie să-și stabilească obiectivele auditului, domeniul și criteriile de audit. Obiectivele auditului trebuie să cuprindă următoarele:

- ✓ determinarea conformității SM al clientului, sau a unor părți din acesta, cu criteriile de audit;
- ✓ determinarea capabilității SM de a se asigura că organizația clientului îndeplinește cerințele legale, reglementate și contractuale aplicabile;
- ✓ determinarea eficacității SM;
- ✓ identificarea zonelor de îmbunătățire potențială a SM.

Domeniul auditului trebuie să descrie amploarea și limitele auditului, cum ar fi:

- ✓ locațiile fizice,
- ✓ unitățile organizaționale,
- ✓ activitățile și procesele supuse auditării.

În caz când procesul inițial sau de recertificare constă din mai multe audituri (cazul locațiilor multiple), domeniul unui audit individual poate să nu acopere întregul domeniu de certificare, dar în totalitatea lor, auditurile trebuie să fie consecvente cu domeniul din documentul de certificare.

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

- ✓ cerințele dintr-un document normativ definit referitor la SM;

- ✓ procesele definite și documentația SM elaborată de client.

9.2.2 Selectarea și desemnarea echipei de audit

OC trebuie să aibă un proces pentru selectarea și desemnarea echipei de audit, inclusiv a conducătorului echipei de audit și a experților tehnici, 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 acesta trebuie să aibă competența să realizeze sarcinile a unui conducător al echipei de audit aplicabile acelui audit.

La luarea deciziei asupra dimensiunii și componenței echipei de audit, trebuie de acordat atenție următoarelor:

- ✓ obiectivele auditului, domeniul, criteriile și durata estimată a auditului;
- ✓ dacă auditul este unul combinat, în comun sau integrat;
- ✓ competența globală a echipei de audit necesară pentru a realiza obiectivele auditului;
- ✓ cerințele de certificare (cerințe legale, reglementate sau contractuale);
- ✓ limba și cultura.

Cunoștințele și abilitățile necesare pentru conducătorul echipei de audit și pentru auditori pot fi suplimentate de experți tehnic, traducători și interpreți, care trebuie să-și desfășoare activitatea sub conducerea unui auditor. Traducătorii și interpreții trebuie selecționați în așa mod ca să nu influențeze nejustificat auditul.

Auditorii în formare pot participa la audit, cu condiția ca un auditor să fie numit un auditor ca evaluator, care trebuie să fie competent să preia sarcinile și să aibă responsabilitatea finală pentru activitățile și constatările auditorului în formare.
Conducătorul echipei de audit, prin consultarea echipei de audit, trebuie să atribuie fiecărui membru al echipei responsabilitățile pentru auditarea anumitor procese, funcții, locații, zone sau activități.

Auditurilor trebuie să ia în considerare nevoia de competență și utilizarea eficace și eficientă a echipei de audit, precum și rolurile și responsabilitățile diferite ale auditurilor, auditurilor în formare și a experților tehnici.
În vederea realizării obiectivelor auditului conducătorul echipei de audit este în drept să modifice sarcinile atribuite pe măsură ce auditul se desfășoară.

Înainte de audit OC și clientul agreează prezența și justificarea:

- ✓ observatorilor procesului de audit
- ✓ rolul expertului tehnic
- ✓ prezența sau lipsa ghidului

9.2.3 Planul de audit

Înainte de fiecare audit OC trebuie să se asigure că este stabilit un plan de audit, care trebuie să fie adecvat obiectivelor și domeniului auditului.

Planul de audit trebuie să includă cel puțin următoarele:

- ✓ obiectivele,
- ✓ criteriile,
- ✓ domeniul auditului, inclusiv identificarea unităților organizatorice și funcționale, sau a proceselor care vor fi auditate,
- ✓ 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 (în cazul auditului la distanță, OC trebuie să dețină o procedură documentată a efectuării unui astfel de audit),
- ✓ duratele prevăzute pentru activitățile de audit la fața locului,
- ✓ rolurile și responsabilitățile membrilor echipei de audit și ale persoanelor care îi însoțesc (observatori, interpreți).

În plus la cerințele din SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 clauza 9.2.3, OC trebuie cel puțin să considere următoarele în pregătirea planului de audit:

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

Sarcinile echipei de audit cuprind următoarele:

- ✓ examinarea și verificarea structurii, politicile, procesele, procedurile, înregistrările și documentele asociate ale clientului relevante pentru standardul de SM;
- ✓ să stabilească dacă acestea îndeplinesc toate cerințele relevante domeniului de dec aplicare intenționat al cerificării;
- ✓ să stabilească dacă procesele și procedurile sunt stabilite, implementate și menținune în mod eficace pentru a furniza încredere în SM al clientului;
- ✓ să comunice clientului, pentru a întreprinde acțiuni, orice neconcordanțe dintre politica, obiectivele și țintele acestuia.

OC trebuie să agreeze în prealabil cu clientul planul de audit și datele de audit.
OC trebuie să furnizeze în prealabil clientului numele și, la cerere, referințe despre fiecare membru al echipei de audit.

Procesul de audit și certificare de terță parte este prezentat în Anexa E a standardului SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015.

9.3 Certificare inițială

Auditul de certificare iniţială, inclusiv a SMSA, trebuie să se efectueze în 2 etape.
OC trebuie să ceară organizaţiei solicitante să furnizeze informaţii detaliate privind liniile de procesare, studiile HACCP şi numărul de schimburi care operează

Etapa 1

Obiectivele etapei 1 de audit sunt necesare pentru a oferi o focusare amplă de planificare a etapei 2 de audit, în cazul certificării inițiale, prin înțelegearea SMSA al organizației și gradul de pregătire al organizației pentru etapa 2 de audit, prin revizuirea măsurii în care:

a) analizarea informațiilor documentate ale SM al clientului şi dacă organizaţia a identificat PRP-urile adecvate activităţii sale (de ex.: cerinţe de reglementare şi statutare, cerințele clienților și ale schemelor de certificare);

b) evaluarea condițiilor specifice locației clientului și derularea discuțiilor cu personalul pentru a determina nivelul de pregătire pentru etapa 2. Dacă SMSA include procese şi metode adecvate pentru identificarea şi evaluarea pericolelor organizației pentru siguranţa alimentelor şi alegerea şi clasificarea ulterioară a măsurilor de control (combinaţii);

c) Analiza stadiului clientului în raport cu cerințele standardului, înțelegerea cerințelor standardului:
   - ✓ identificarea performanțelor cheie,
   - ✓ aspectelor,
   - ✓ proceselor,
   - ✓ obiectivelor,
   - ✓ operațiunilor semnificative ale SM,
   - ✓ Dacă SMSA include procese și metode adecvate pentru identificarea și implementarea legislației relevante siguranței alimentelor;

d) colectarea informaților necesare la domeniul SM, inclusiv:
   - ✓ locația/ locații a clientului,
   - ✓ procesele și echipamentele utilizate,
   - ✓ nivelurile controalelor stabilite (în special în cazul clienților cu locații multiple)
   - ✓ cerințe legale şi reglementate aplicabile privind siguranţa alimentelor;
   - ✓ SMSA este proiectat astfel încât să susțină politica organizaţiei privind siguranţa alimentelor.

e) analiza alocării resurselor pentru etapa 2 de comun acord cu clientul şi dacă gradul de implementare a SMSA justifică trecerea la etapa 2 de audit;

f) obținerea unei înțelegeri suficiente a SM a clientului și a activităților de la fața locului şi dacă validarea măsurilor de control, verificarea activităților și a programelor de îmbunătățire sunt în conformitate cu cerinţele standardului privind siguranța alimentelor;

g) documentația SMSA şi aranjamentele sunt în vigoare și disponibile pentru a comunica pe plan intern și cu furnizorii relevanți, clienții și părțile interesate;

h) orice documentaţie adițională care necesita a fi revizuită şi/sau informaţii care este necesar să fie obţinute în prealabil.

i) evaluarea dacă auditurile interne şi analizele efectuate de management sunt planificate şi efectuate şi dacă nivelul de implementare a SM demonstrează, că clientul este pregătit pentru etapa 2.

Suplimentar, conform IAF MD 1:2023 în timpul Etapei 1, echipa de audit trebuie să completeze informația pentru a:

- confirma programul de audit;
- planul pentru Etapa 2, ținând cont de procesele/activitățile care urmează a fi auditate la fiecare locație; și
- confirma că echipa de audit a Etapei 2 dispune de competența necesară.

În cazul în care organizația a implementat o combinație de măsuri de control, suplimentar celor prevăzute de elementele standardului pentru siguranța alimentelor, în etapa 1 trebuie să se analizeze documentația inclusă în SMSA pentru a determina dacă combinarea măsurilor de control:

- este potrivită pentru organizație,
- a fost dezvoltată în conformitate cu cerințele ISO 22000 sau alt set de cerințe specifice SM pentru siguranța alimentelor,
- este menținută la zi.

Disponibilitatea autorizațiilor relevante trebuie să fie verificată atunci când se colectează informații cu privire la respectarea unor aspecte reglementate.

Pentru SMSA, etapa 1 de audit trebuie efectuată la sediul clientului pentru a se atinge obiectivele sus-menţionate.

În situații și circumstanțe excepționale, toată sau o parte din etapa 1 de audit poate avea loc în afara amplasamentului clientului sau la distanță utilizând metode ICT (IAF MD 4:2023) și trebuie să fie pe deplin justificată. Dovezile care demonstrează că obiectivele etapei 1 sunt pe deplin realizate trebuie furnizate la solicitare.

Notă - 1 Circumstanțele excepționale pot include o locație foarte distanțată, un dezastru natural, perioadă pandemică, o producerea sezonieră de scurtă durată sau alte situații specifice.

Notă – 2 Orice parte a SMSA care este auditată în etapa 1 şi s-a constatat că este complet implementată, eficace şi în conformitate cu toate cerinţele, nu necesită reauditare în etapa 2. În acest caz, raportul de audit trebuie să includă toate constatările şi să declare în mod clar că, în etapa 1 de audit, a fost stabilită conformitatea.
În orice caz, OC trebuie să asigure că părţile deja auditate ale SMSA continuă să fie conforme cerinţelor de certificare.

Concluziile documentate referitoare la îndeplinirea obiectivelor etapei 1 și pregătirea pentru etapa 2, inclusiv identificarea oricăror probleme care ar putea fi clasificate ca neconformitate în timpul etapei 2 trebuie să fie comunicate clientului.

Pentru determinarea intervalului dintre etapa 1 şi 2 trebuie să se ia în considerare necesităţile clientului de a rezolva problemele identificate la etapa 1.

Dacă apar schimbări semnificative care pot avea impact asupra SM, OC trebuie să ia în considerare necesitatea repetării etapei 1 total sau parțial, despre ce se informează clientul.

Intervalul dintre etapele 1 şi 2 de audit nu trebuie să depăşească 6 luni. Etapa 1 de audit trebuie repetată, atunci când este necesar un interval mai mare de 6 luni.

Audit Etapa 2

Scopul este de a evalua implementarea, inclusiv eficacitatea SM. Etapa 2 trebuie să aibă loc la sediul clientului şi trebuie să includă:

a) informaţii şi dovezi referitoare la conformitatea cu toate cerinţele standardului aplicabil SM și ale altor DN;
b) monitorizarea, măsurarea, raportarea şi analiza performanţei în raport cu obiectivele cheie și țintele de performanță;
c) capabilitatea SM al clientului şi performanța sa în ceia ce privește îndeplinirea cerințelor legale, reglementate și contractuale aplicabile;
d) controlul operaţional al proceselor;
e) auditarea internă şi analiza efectuată de management;
f) responsabilitatea managementului pentru politicile clientului.

Suplimentar, conform IAF MD 1:2023, la rezultatul auditului inițial, echipa de audit trebuie să documenteze procesele care au fost auditate la fiecare locație vizitată. Aceste informații vor fi utilizate pentru a modifica programul de audit și planurile de audit pentru auditurile ulterioare de supraveghere.

Echipa de audit trebuie să analizeze dovezile de audit etapa 1 şi 2, constatările şi să convină concluziile de audit.

9.4 Efectuarea auditorilor

9.4.1 Generalități

OC trebuie să aibă un proces pentru efectuarea auditurilor la fața locului, care trebuie să includă o ședință de deschidere și o ședință de închidere.

9.4.2 Conducerea ședinței de deschidere

Ședința de deschidere trebuie ținută cu managementul clientului și, atunci când este cazul, cu cei responsabili cu funcțiile sau procesele auditate. În cadrul ședinței de deschidere conducătorul echipei furnizează o scurtă descriere a modului de desfășurare a activităților

de audit. Gradul de detaliere trebuie să fie în concordanță cu gradul de familiarizare a clientului, cu procesul de auditare și trebuie să țină cont de următoarele:

- ✓ prezentarea participanților și rolul acestora;
- ✓ confirmarea domeniului certificării,
- ✓ confirmarea planului de audit, modificările care pot apărea pe parcurs, despre ședințele intermediare,
- ✓ confirmarea canalelor oficiale de comunicare între echipa de audit și client,
- ✓ confirmarea disponibilității resurselor și facilităților necesare echipei de audit;
- ✓ confirmarea aspectelor legate de confidențialitate
- ✓ confirmarea procedurilor de securitate a muncii, de urgență și de siguranță relevante pentru echipa de audit,
- ✓ confirmarea disponibilităților, rolurilor și identității oricăror ghizi și observatori,
- ✓ confirmarea disponibilității resurselor și facilităților necesare echipei de audit;
- ✓ metoda de raportare, inclusiv orice clasificare a constatărilor auditului,
- ✓ informații despre condițiile în care auditul poate fi încheiat prematur;
- ✓ confirmarea că echipa de audit sunt responsabili pentru audit și trebuie să țină sub control derularea planului de audit;
- ✓ confirmarea stadiului constatărilor aferente analizelor și auditurilor anterioare dacă este aplicabil,
- ✓ metodele și procedurile care vor fi utilizate la auditul bazat pe eșantionare;
- ✓ confirmarea că, pe parcursul auditului, clientul va fi informat în legătură cu progresul auditului și despre orice îngrijorări;
- ✓ confirmarea limbii utilizată la auditare;
- ✓ oportunitatea pentru client de a pune întrebări.

9.4.3 Comunicarea pe parcursul auditului

Pe parcursul auditului echipa trebuie să evalueze periodic progresul auditului şi să facă schimb de informaţii. Conducătorul echipei trebuie să reatribuie activităţile dacă este necesar şi să comunice periodic clientului despre evoluţia auditului şi orice probleme apărute.

Conducătorul echipei de audit trebuie să comunice clientului şi dacă este posibil OC în cazul în care obiectivele auditului nu sunt realizabile sau sugerează prezenţa unui risc pentru a determina acţiunile adecvate:

- reconfirmarea sau modificarea planului de audit;
- modificări ale obiectivelor de audit sau ale domeniului de audit sau
- oprirea auditului.

Conducătorul echipei trebuie să analizeze împreună cu clientul orice necesitate de modificare şi să raporteze OC.

În cazul necesității de modificare a domeniului de audit, care intervine pe măsura activității de auditare la fața locului, conducătorul echipei analizează împreună cu clientul necesitatea de modificare și raportează despre acesta OC.

9.4.4 Obținerea și verificarea informațiilor

Informaţiile trebuie colectate prin eşantionare şi trebuie verificate pentru a deveni dovezi de audit. Metodele de colectare trebuie să includă:

a) interviuri;
b) observarea proceselor şi activităţilor;
c) analiza documentaţiei şi a înregistrărilor.

9.4.5 Identificarea și înregistrarea constatărilor auditului

Constatările auditului care rezumă conformitatea și detaliază neconformitatea trebuie, identificate, clasificate și înregistrate pentru a permite luarea unei deciziei adecvate.

Oportunităţile de îmbunătăţire pot fi identificate şi înregistrate, cu excepţia cazului în care este interzis prin cerinţele unei scheme de certificare.

O constatare a neconformităţii trebuie înregistrată faţă de o cerinţă specifică a criteriilor de audit, să conţină o declaraţie clară a neconformităţii şi să identifice în detaliu dovada obiectivă pe care se bazează neconformitatea.
Neconformităţile trebuie discutate cu clientul pentru a se asigura că dovezile sunt corecte şi că sunt înţelese neconformităţile. Nu trebuie de sugerat cauza şi soluţia.

9.4.6 Pregătirea concluziilor de audit

Conducătorul echipei de audit trebuie să încerce să rezolve orice opinie de divergențe între echipă și client, referitoare la dovezile sau constatările auditului, iar punctele nerezolvate trebuie înregistrate. Înaintea şedinţei de închidere echipa de audit trebuie:

a) să analizeze constatările auditului și orice altă informație colectată în timpul auditului;
b) să convină asupra concluziilor auditului, luând în considerare incertitudinea internă din procesul de audit;
c) să convină asupra acțiunilor de urmărire;
d) să confirme adecvarea programului de audit sau să identifice orice modificare cerută pentru viitoarele audituri.

9.4.7 Conducerea ședinței de închidere

Şedinţa de închidere trebuie să fie condusă de conducătorul echipei de audit şi să fie ţinută cu managementul clientului şi dacă este cazul cu responsabili cu funcţiile sau procesele auditate. Participarea la şedinţa de închidere trebuie înregistrată.

Scopul ședinței de închidere:

- prezentarea concluziilor auditului;
- recomandarea referitoare la certificare;

- neconformităţile trebuie prezentate astfel încât să fie înţelese, iar termenul pentru soluţionare agreat.

Ședința de închidere trebuie să fie în concordanţă cu gradul de familiarizare a clientului cu procesul de audit:

a) informarea clientului că dovezile de audit s-au bazat pe un eşantion ceea ce a introdus un element de incertitudine;
b) metoda şi termenul de raportare, inclusiv orice clasificare a constatărilor auditului;
c) procesul OC de gestionare a neconformităţilor, inclusiv consecinţe privind stadiul certificării clientului;
d) termenul până la care clientul urmează să prezinte un plan de corecţii şi acţiuni corective pentru neconformităţile identificate;
e) activităţile post audit ale OC;
f) informaţii referitoare la procesele de tratare a reclamaţiilor şi apelurilor.

Clientului trebuie să i se ofere ocazia să pună întrebări. Orice opinii divergente referitoare la concluziile auditului trebuie discutate și rezolvate, cele nerezolvate trebuie înregistrate şi transmise OC.

9.4.8 Raport de audit

OC trebuie să furnizeze un raport pentru fiecare audit. Echipa poate identifica oportunităţile de îmbunătăţire, dar să nu recomande soluţii specifice. OC trebuie să rămână proprietarul raportului de audit. Conducătorul echipei este responsabil pentru conţinutul raportului de audit. Raportul de audit trebuie să facă referire la:

a) identificarea OC;
b) numele şi adresa clientului şi ale reprezentantului managementului clientului;
c) tipul, criteriile și obiectivele de audit;
d) orice abateri de la planul de audit și motivele acestora
e) orice aspecte semnificative care au un impact asupra programului de audit
f) domeniul auditului, identificarea unităţilor organizaţionale sau funcţionale sau a proceselor auditate şi perioada auditului;
g) identificarea conducătorului echipei de audit, a membrilor echipei şi altor persoane care îi însoţesc;
h) datele şi locurile în care s-au realizat activităţile de audit;
i) constatările, dovezile și concluziile auditului;
j) dacă de la ultimul audit efectuat există modificări semnificative, care afectează SM ale clientului,
k) orice probleme nerezolvate, dacă au fost identificate;
l) dacă auditul este combinat, comun sau integrat, atunci când este aplicabil,
m) o declarație care arată că acea auditare s-a bazat pe un proces de eșantionare a informațiilor disponibile,
n) recomandare din partea echipei de audit;
o) faptul că clientul menține un control eficace asupra utilizării documentelor de certificare și mărcilor;
p) verificarea eficacității acțiunilor corective întreprinse referitoare la neconformitățile identificate anterior.

Raportul trebuie să includă informaţii privind PRP-urile utilizate de organizaţie, metodologia de analiză a riscurilor. Comentarii privind echipa de siguranţă alimentară şi alte aspecte relevante pentru SMSA.
Notă: concluziile documentate în etapa 1 nu este necesar să corespundă tuturor cerințelor unui raport complet.

Raportul de audit trebuie să conțină următoarele informații suplimentare:

- o declarație asupra conformității și eficacității SM, precum și un rezumat al dovezilor referitoare la:
  - ✓ capabilitatea SM de a îndeplini cerințele aplicabile și rezultatele așteptate;
  - ✓ procesul de audit intern și analiza efectuată de management.
- o concluzie asupra adecvării domeniului de certificare;
- confirmarea că obiectivele auditului au fost îndeplinite.

9.4.9 Analiza cauzelor neconformităților

OC trebuie să ceară clientului să analizeze cauza şi să descrie corecţia şi acţiunile corective luate sau planificate pentru a elimina neconformitățile constatate într-un timp definit.
În conformitate cu prevederile IAF MD 1:2023, în cazul în care neconformitățile, după cum sunt definite în ISO/IEC 17021-1:2015, în orice locație individuală, fie prin intermediul auditului intern al organizației, fie prin auditul efectuat de OC, trebuie să fie efectuată o investigație pentru a determina dacă celelalte locații ar putea fi afectate. Prin urmare, OC trebuie să solicite 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. În cazul în care se constată că nu procedează astfel, organizația trebuie să fie capabilă să demonstreze OC justificarea de a limita acțiunile corective de urmărire.
OC trebuie solicite dovadă acestor acțiuni și să-și mărească frecvența de eșantionare și/ sau mărimea eșantionului până când se asigură că controlul este restabilit.

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 încearcă să excludă din sfera de acțiune locația „problematică" în timpul procesului de certificare.

9.4.10 Eficacitatea corecțiilor și acțiunilor corective

OC trebuie să analizeze corecțiile, cauzele identificate şi acțiunile corective formulate de client şi să stabilească dacă sunt acceptabile. OC trebuie să verifice eficacitatea acestora. Dovezile trebuie înregistrate. Clientul trebuie informat asupra rezultatelor analizei şi verificării și trebuie informat despre necesitatea unui audit complet suplimentar sau limitat la dovezi documentate.

9.5 Decizia referitoare la certificare

OC trebuie să se asigure că acele persoane sau comitete care iau decizia referitoare la certificare, sunt diferite de cele care au efectuat auditurile.
Persoana desemnată, sau comitetul care ia decizia de certificare trebuie:

a) să aibă competențe adecvate;
b) să fie angajată de către OC sau trebuie să aibă un acord juridic legal.

OC trebuie să aibă un proces pentru efectuarea unei analize eficace înainte de a lua o decizie de acordare a certificării, de extindere sau reducere a domeniului certificării, de reînnoire, suspendare sau ridicare a suspendării sau de retragere a certificării, analiză care să includă faptul, că:

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

Informațiile furnizate pentru decizia de certificare trebuie să includă:

- ✓ rapoartele de audit;
- ✓ comentarii asupra neconformităţilor, corecţiile şi acţiunile corective întreprinse de client;
- ✓ confirmarea informaţiilor furnizate de client pentru analiza solicitării;
- ✓ confirmarea că obiectivle auditului au fost îndeplinite;
- ✓ o recomandare de acordare sau neacordare a certificării cu toate condiţiile şi observaţiile

Dacă OC nu este în măsură să verifice implementarea corecțiilor și acțiunilor corective privitoare la o neconformitate majoră într-un interval de 6 luni de la ultima zi a etapei 2, acesta trebuie să efectueze din nou etapa 2 înainte de recomandarea certificării.

OC trebuie să ia decizia de reînnoire a certificării bazându-se pe rezultatele auditului de recertificare, precum și pe rezultatele analizei sistemului în perioada de certificare și pe reclamațiile primite.

În conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2018, documentul de certificare trebuie să reflecte domeniul de certificare și locațiile și/ sau entitățile legale (acolo unde este cazul) acoperite de certificarea a mai multor locații.

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, acestea locații sunt identificate ca fiind temporare.

În cazul în care se eliberează documente de certificare pentru o locație, acestea trebuie să includă:

* că acesta este sistemul de management a întregii organizații care este certificată;
* activitățile desfășurate pentru acea locație/ entitate legală specifică care sunt acoperite de către această certificare;
* trasabilitatea cu certificatul principal, de ex. un cod; și
* o declarație care spune că „valabilitatea acestui certificat depinde de valabilitatea certificatului principal".

În niciun caz, acest document de certificare nu poate fi eliberat pe numele locației/ entității legale sau nu sugerează că această locație/ entitate juridică este certificată (cea certificată este organizația clientului), și nu trebuie să includă o declarație de conformitate a proceselor/ activităților locației la documentul normativ.

Documentația de certificare va fi retrasă în întregime în cazul în care oricare dintre locații nu îndeplinesc prevederile necesare pentru menținerea certificării.

9.6 Menținerea certificării

OC trebuie să menţină certificarea bazată pe demonstrarea satisfacerii continue de către client a cerinţelor SM, pe o concluzie pozitivă a conducătorului echipei de audit fără analize independente suplimentar și decizie cu condiția că:

a) pentru orice neconformitate sau altă situaţie care poate conduce la suspendarea sau retragerea certificării, OC are un sistem care cere conducătorului echipei să raporteze la OC necesitatea de a iniţia o analiză de către personal competent, diferit de acela care a efectuat auditul, pentru a determina dacă certificarea poate fi menținută,
b) personalul competent al OC îşi monitorizează activitățile de supraveghere, inclusiv monitorizarea raportării efectuate de auditorii săi, pentru a confirma că activitatea de certificare este efectuată eficace.

9.6.2 Activitățile de supraveghere

OC trebuie să îşi dezvolte activităţile de supraveghere astfel încât zonele şi funcţiile reprezentative acoperite de domeniul de aplicare al SM, să fie monitorizate în mod regulat şi să ia în considerare schimbările apărute la clientul certificat și în propriul SM.
Activităţile de supraveghere trebuie să includă audituri la faţa locului pentru a evalua dacă SM îndeplinește cerințele standardului de referință, față de care a fost acordată certificare.
Alte activităţi de supraveghere pot include:

a) solicitări de informații din partea OC adresate clientului certificat privind aspecte ale certificării;
b) analizarea oricăror declarații ale clientului certificat privind activitățile acestuia;

c) solicitări adresate clientului certificat de a furniza informații documentate şi înregistrări;
d) alte mijloace de monitorizare a performanțelor clientului certificat.

OC trebuie să planifice audituri de supraveghere la faţa locului. Planul trebuie să includă:

a) auditurile interne şi analiza efectuată de management;
b) o analiză a acţiunilor întreprinse pentru neconformităţile de la auditul anterior;
c) tratarea reclamaţiilor;
d) eficacitatea SM privind realizarea obiectivelor clientului și a rezultatelor intenționate ale SM respectiv;
e) evoluţia activităţilor planificate pentru îmbunătăţirea continuă;
f) continuitatea controlului operaţional;
g) analiza oricăror modificări;
h) utilizarea mărcilor sau referiri la certificare.

Atunci când OC efectuează audite inopinate, ca parte a activităților de supraveghere, OC trebuie sa descrie, să comunice și să înștiințeze în avans clienții certificați, care sunt condițiile în care OC va organiza și efectua astfel de audite.

În conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2023, supravegherea organizațiilor cu multe locații care pot fi eșantionate trebuie să fie auditate în conformitate cu metodologia indicată la pct. 6.1 al IAF MD 1:2023. Timpul de audit pe locație trebuie să fie calculat în conformitate cu clauza 9.1.4 de mai sus.

Supravegherea organizațiilor cu multe locații care nu pot fi eșantionate în conformitate cu metodologia indicată la pct. 6.1 al IAF MD 1:2023, se bazează pe auditarea a 30% din locațiile plus sediul central. Locațiile selectate pentru cea de-a doua supraveghere a unui ciclu de certificare nu trebuie, în mod normal, să includă orice locație din care s-au efectuat eșantioane ca parte a primului audit de supraveghere. Timpul de audit pe locație trebuie să fie calculat în conformitate cu clauza 9.1.4 de mai sus.

9.6.3 Recertificare

Un audit de recertificare trebuie planificat şi efectuat pentru a evalua continuitatea îndeplinirii tuturor cerinţelor. Auditul de recertificare trebuie să ţină cont de performanţa SM şi include analiza auditurilor de supraveghere anterioare.

Etapa 1 de audit poate fi efectuată în cazul în care au fost schimbări semnificative ale SM, ale organizației, sau ale contextului (legislației) în care funcționează SM. În cazul locaţiilor multiple sau a certificării faţă de mai multe standarde planificarea trebuie să asigure o acoperire adecvată a auditului la faţa locului.

Auditul de recertificare trebuie să includă un audit la faţa locului şi să se refere la următoarele:

a) eficacitatea SM ținând cont de schimbările interne, externe;
b) angajamentul demonstrat că menţine eficacitatea şi îmbunătăţeşte SM în scopul creşterii performanţei;

c) eficacitatea SM privind realizarea obiectivelor clientului certificat și a rezultatelor intenționate ale SM.

Atunci când sunt identificate neconformităţi majore, OC trebuie să definească limitele de timp pentru corecţii şi acţiuni corective care să fie implementate înainte de expirarea certificării.
OC trebuie să ia decizia de reînnoire bazându-se pe rezultatele auditului de recertificare, rezultatele analizei SM în perioada de certificare şi reclamaţiile primite de la utilizatorii certificării.
În caz dacă activitățile de recertificare sunt încheiate cu succes înainte de data de expirare a certificării în vigoare, data de începere a noii certificări se poate baza pe data de expirare a certificării în vigoare.
Data de eliberare a noului certificat trebuie să fie data în care se ia decizia de recertificare sau o dată ulterioară.

După expirarea certificării, OC poate restabili certificarea în termen de 6 luni cu condiția ca activitățile de recertificare să fie efectuate complet, în caz contrar trebuie efectuată cel puțin etapa 2.

În conformitate cu prevederile documentului IAF MD 1:2023, recertificarea organizațiilor cu multe locații care pot fi eșantionate trebuie să fie auditate în conformitate cu metodologia indicată la pct. 6.1 al IAF MD 1:2023. Timpul de audit pe locație trebuie să fie calculată în conformitate cu clauza 9.1.4 de mai sus.

Recertificarea organizațiilor cu multe locații care nu pot fie eșantionate trebuie să fie auditate ca audit inițial, adică toate locațiile auditate plus sediul central. Timpul de audit pe locație și sediul central trebuie să fie calculat în conformitate cu clauza 9.1.4 de mai sus.

9.6.4 Audituri speciale

OC trebuie să aibă acorduri contractuale cu clienții săi care să-i permită să efectueze audituri speciale în cazul în care organizația client este implicată într-un eveniment, de ex. în cazul existenței unor informații care pun sub semnul întrebării eficacitatea sistemului de management al organizației certificate.

Extindere de domeniu

OC trebuie să analizeze solicitarea de extindere şi să determine orice activităţi de audit necesare pentru a decide dacă poate fi acordată sau nu extinderea. Aceasta poate fi efectuată odată cu un audit de supraveghere.

Audituri neprogramate

OC poate efectua la client audituri anunțate sau neanunțate din timp pentru a investiga reclamaţiile, ca răspuns la modificări, ca audituri de urmărire la clienţii suspendaţi. În aceste cazuri OC trebuie:

a) să descrie şi să facă cunoscute în avans clienţilor condiţiile în care aceste vizite neprogramate ar trebui efectuate;
b) să fie foarte atent la desemnarea echipei de audit, deoarece clientul nu are dreptul de a obiecta asupra membrilor echipei.

9.6.5 Suspendarea, retragerea sau restrângerea domeniului de certificare

OC trebuie să aibă o politică şi procedură documentate pentru suspendarea, retragerea sau restrângerea domeniului certificării şi trebuie să specifice acţiunile ulterioare ale OC.
OC trebuie să suspende certificarea în cazurile în care:

- SM al clientului are eşecuri repetate privind îndeplinirea cerinţelor certificării pentru eficacitatea SM;
- clientul certificat nu permite efectuarea auditurilor de supraveghere şi recertificare la frecvenţa cerută;
- la solicitarea clientului.

Pe durata suspendării (nu mai mult de 6 luni), certificarea SM este temporar invalidă. Eşecul rezolvării problemelor care au avut ca rezultat suspendarea, în timpul stabilit de OC, trebuie să aibă ca rezultat retragerea sau restrângerea domeniului certificării.
În caz dacă clientul certificat a eșuat repetat și serios în a îndeplini cerințele certificării, OC trebuie să restrângă domeniul de certificare, excluzând părţile care nu îndeplinesc cerinţele.

9.7 Apeluri

OC trebuie să aibă un proces documentat de primire, evaluare şi luare a deciziei privind apelurile.
OC trebuie să fie responsabil pentru toate deciziile la toate nivelurile de tratare a apelurilor.
OC trebuie să se asigure că persoanele implicate la tratarea apelurilor sunt diferite de cele care au efectuat auditurile sau au luat deciziile. OC nu trebuie să facă nici o acţiune discriminatorie împotriva apelantului.

Procesul de tratare a apelurilor trebuie să includă:

a) descrierea procesului pentru primirea, validarea, investigarea, decizia acţiunilor care se vor lua ca răspuns, luând în considerare rezultatele anterioare ale apelurilor similare;
b) înregistrarea şi urmărirea apelurilor, inclusiv acţiunile întreprinse pentru rezolvarea lor;
c) asigurarea că sunt întreprinse corecţii şi acţiuni corective adecvate.

La primirea apelului, OC trebuie să fie responsabil pentru colectarea și verificarea tuturor informațiilor necesare pentru validarea apelului.
OC trebuie să confirme primirea apelului şi trebuie să furnizeze apelantului rapoarte referitoare la stadiul tratării acestuia şi la rezultat.

Decizia trebuie luată de persoană (persoane) neimplicată (neimplicate) anterior în subiectul apelului. OC trebuie să dea apelantului o înştiinţare oficială despre finalizarea procesului de tratare a apelului.

Procedura de apel trebuie să fie disponibilă clientului certificat.

9.8 Reclamaţii

OC trebuie să fie responsabil pentru toate deciziile la toate nivelurile procesului de tratare a reclamațiilor.
Depunerea reclamațiilor, investigarea acestora și decizia referitoare la reclamații nu trebuie să aibă ca rezultat nicio acțiune discriminatorie împotriva reclamantului.
OC trebuie să confirme dacă reclamaţia se referă la activităţile de certificare şi dacă este aşa să se ocupe de aceasta.
Dacă reclamaţia se referă la un client certificat, examinarea trebuie să ia în considerare eficacitatea SM certificat.
OC trebuie să aibă un proces documentat de primire, evaluare şi luarea deciziilor referitoare la reclamații. Acest proces trebuie să fie supus cerinţelor de confidenţialitate. Procesul de tartare a reclamaţiilor trebuie să includă următoarele elemente:

a) descrierea procesului pentru primire, validare, investigare şi pentru a decide ce acţiuni ar trebui luate ca răspuns;
b) urmărirea şi înregistrarea reclamaţiilor, inclusiv acţiunile întreprinse pentru rezolvarea lor;
c) asigurarea că sunt întreprinse corecţii şi acţiuni corective adecvate.

OC trebuie să fie responsabil pentru colectarea şi verificarea informaţiilor pentru validarea reclamaţiei. OC trebuie să confirme primirea reclamaţiei şi trebuie să furnizeze reclamantului rapoarte referitoare la stadiul tratării şi la rezultat.
Decizia care va fi comunicată trebuie să fie luată sau analizată şi aprobată de persoane neimplicate anterior în subiectul reclamaţiei.

OC trebuie să dea reclamantului o înştiinţare oficială despre finalizarea procesului de tratare a reclamaţiei. OC trebuie să stabilească împreună cu clientul certificat şi reclamantul dacă subiectul reclamaţiei trebuie făcut public şi în ce măsură.

Procedura de reclamații trebuie să fie disponibilă clientului certificat.

9.9 Înregistrări referitoare la client

OC trebuie să menţină înregistrări referitoare la audit și alte activități de certificare pentru toți clienții. Înregistrările trebuie să includă următoarele:

a) informaţii referitoare la solicitare şi rapoartele de audit iniţial, de supraveghere şi de recertificare;
b) acordul de certificare;
c) justificarea metodologiei folosită pentru eşantionarea locațiilor (după caz);

d) justificarea determinării timpului alocat pentru auditori;
e) verificarea corecţiilor şi acţiunilor corective;
f) înregistrarea reclamaţiilor şi apelurilor, corecţiile şi acţiunile corective ulterioare;
g) deliberările şi deciziile comitetului (după caz);
h) documentarea deciziilor referitoare la certificare;
i) documentele de certificare, inclusiv domeniul de certificare cu referire la produs, proces sau serviciu (după caz) ;
j) înregistrările asociate necesare pentru demonstrarea credibilităţii certificării, cum ar fi dovezi ale competenței auditorilor, experților tehnici;
k) programele de audit.

OC trebuie să păstreze într-un loc sigur înregistrările referitoare la solicitanţi şi clienţi. Ele trebuie transportate, transmise sau transferate astfel încât să se asigure confidenţialitatea.

OC trebuie să aibă o politică documentată şi proceduri documentate referitoare la păstrarea înregistrărilor pe durata ciclului aflat în derulare plus un ciclu complet de certificare.

10. Cerinţele sistemului de management pentru organismele de certificare

10.1 Opţiuni

OC trebuie să stabilească, să documenteze, să implementeze şi să menţină un SM conform cerințelor ISO/IEC 17021-1:2015. Suplimentar OC trebuie să implementeze un SM în concordanță cu:

a) cerințele sistemului general de management; sau
b) cerințele SM în conformitate cu ISO 9001.

10.2 Opţiunea A: Cerinţele sistemului general de management

10.2.1 Generalități

Managementul de la cel mai înalt nivel al OC trebuie să:

- ✓ să stabilească, să documenteze, să implementeze și să mențină un SM în conformitate cu ISO/IEC 17021-1:2015;
- ✓ stabilească și să documenteze politici și obiective pentru activitățile sale.
- ✓ să furnizeze dovezi ale angajamentului său pentru dezvoltarea și implementarea SM, în conformitate cu ISO/ IEC 17021-1:2015;
- ✓ să se asigure că politicile sunt înțelese, implementate și menținute la toate nivelurile de organizare ale OC.

Managementul de la cel mai înalt nivel al OC trebuie să atribuie unei persoane responsabilitate și autoritate pentru:

- ✓ asigurarea că procesele și procedurile necesare pentru SM sunt stabilite, implementate și menținute;
- ✓ raportarea către managementul de la cel mai înalt nivel referitor la performanța SM și orice necesitate de îmbunătățire.

10.2.2 Manualul sistemului de management

Toate cerințele ISO/IEC 17021-1:2015 trebuie să fie descrise într-un manual sau în documente asociate. OC trebuie să se asigure că manualul și documentele asociate relevante sunt accesibile întregului personal relevant.

10.2.3 Controlul documentelor

OC trebuie să stabilească proceduri pentru controlul documentelor interne și externe, care se referă la îndeplinirea acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015. Procedurile trebuie să precizeze controalele necesare pentru următoarele:

- ✓ documentele să fie aprobate ca fiind adecvate, înainte de a fi emise;
- ✓ documentele să fie analizate și actualizate, atunci când este necesar, și să fie reaprobate;
- ✓ să se asigure că sunt identificate modificările și starea revizie curente a documentelor;
- ✓ să se asigure că documentele rămân lizibile și ușor de identificat;
- ✓ să se asigure că documentele de origine externă sunt identificate și că distribuție acestora este controlată;
- ✓ să se prevină utilizarea neintenționată a documentelor perimate și să se aplice o identificare adecvată dacă acestea sunt păstrate în orice scop.

10.2.4 Controlul înregistrărilor

OC trebuie să stabilească proceduri pentru a defini controalele necesare pentru identificarea, depozitarea, protecția, regăsirea, perioada de păstrare și eliminarea înregistrărilor sale referitoare la respectarea acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015.

OC trebuie să stabilească proceduri pentru păstrarea înregistrărilor o perioadă de timp consecventă cu obligațiile sale contractuale și legale. Accesul la aceste înregistrării trebuie să fie consecvent cu acordurile de confidențialitate.

10.2.5 Analiza de management

Managementul de la cel mai înalt nivel al OC trebuie să stabilească proceduri pentru analizarea SM la intervale de timp planificate, pentru a se asigura că este în continuare corespunzător, adecvat și eficace, inclusiv politice și obiectivele declarate referitoare aceste părți a ISO/IEC 17021-1:2015. Aceste analize trebuie efectuate minimum o dată pe an.

Elementele de intrare ale analizei efectuate de management trebuie să includă următoarele informații:

a) rezultatele auditurilor interne și externe,
b) feedback de la clienți și de la părțile interesate,
c) protejarea imparțialității,
d) stadiul acțiunilor corective,
e) stadiul acțiunilor de tratare a riscurilor,
f) acțiunile de urmărire din analizele anterioare efectuate de management,
g) îndeplinirea obiectivelor,
h) modificări care ar putea influența SM,
i) apeluri și reclamații.

Elementele de ieșire ale analizei efectuate de management trebuie să includă deciziile și acțiunile referitoare la:
a) îmbunătățirea eficacității SM și a proceselor acestuia,
b) îmbunătățirea serviciilor de certificare corelate cu respectarea acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015,
c) necesități referitoare la resurse,
d) revizuiri ale politicii și obiectivelor organizației.

10.2.6 Audituri interne

OC trebuie să stabilească proceduri pentru auditurile interne pentru a verifica dacă sunt îndeplinite cerinţele ISO/IEC 17021-1:2015 și dacă SM este efectiv implementat și menținut. OC trebuie să planifice un program de audit ținând cont de importanța proceselor și a zonelor care vor fi auditate, precum și rezultatele auditurilor anterioare.

Auditurile interne trebuie efectuate minimum o dată pe an. Frecvența auditurilor interne poate fi redusă dacă OC poate demonstra că SM continuă să fie efectiv implementat conform acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015 și că are stabilitate dovedită.
OC trebuie să se asigure că:
a) auditurile interne sunt efectuate de personal competent, bine informat referitor la certificare, auditare și cerințele acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015,
b) auditorii nu își auditează propria activitate,
c) personalul responsabil pentru zona auditată este informat despre rezultatele auditului,
d) orice acțiuni rezultate din auditurile interne sunt întreprinse în mod oportun și corespunzător,
e) sunt identificate toate oportunitățile de îmbunătățire.

10.2.7 Acțiuni corective

OC trebuie să stabilească proceduri pentru identificarea ș managementul neconformităților operațiunilor sale. OC trebuie să întreprindă acțiuni pentru eliminarea cauzelor neconformităților, în scopul de a preveni reapariția acestora.
Procedurile trebuie să definească cerințe pentru:
a) identificarea neconformităților,
b) determinarea cauzelor neconformităților,

c) corectarea neconformităților,
d) evaluarea necesității de acțiuni pentru a se asigura că neconformitățile nu reapar,
e) determinarea și implementarea în timp util a acțiunilor necesare,
f) înregistrarea rezultatelor acțiunilor întreprinse,
g) analizarea eficacității acțiunilor corective.

10.3 Opţiunea B: Cerinţele sistemului de management în conformitate cu ISO 9001

OC trebuie să stabilească şi să menţină un SM în conformitate cu cerințele ISO 9001, capabil să susțină și să demonstreze îndeplinirea consecventă a cerințelor acestei părți a ISO/IEC 17021-1:2015 descrise începând cu pct. 5 până la 10.2 a prezentului document.

Pentru aplicarea cerințelor ISO 9001, domeniul de aplicare al SM trebuie să includă cerințele de proiectare și dezvoltare pentru serviciile de certificare.

Pentru aplicarea cerințelor ISO 9001 atunci când își dezvoltă SM, OC trebuie să țină cont de credibilitatea certificării și trebuie să țină seama de necesitățile tuturor părților, care se bazează pe serviciile sale de audit și certificare, și nu doar ale clienților săi.

Pentru aplicarea cerințelor ISO 9001, OC trebuie să includă, ca elementele de intrare ale analizei efectuate de management, informațiile referitoare la apelurile și reclamațiile relevante din partea utilizatorilor activităților de certificare și o analiză a imparțialității.

11. Cerințe MOLDAC referitoare la indicatorii de performanţă ai OC SMSA

Organismul Naţional de Acreditare în conformitate cu cerințele IAF MD 15:2023 solicită de la OC identificarea indicatorilor de performanță și raportarea acestora în baza unui studiu periodic, cu completarea ulterioară a formularului „Chestionar de colectare de date privind activitatea OCsmsa”, cod PR-04-F-58.
Acest chestionar este transmis la MOLDAC până la data de 31 ianuarie a fiecărui an, deasemenea este anexat la formularul „Informații furnizate de OEC în vederea efectuării supravegherii”, cod PR-04-F-41 și transmis la MOLDAC înainte de supraveghere, sau după caz la solicitarea ONA.
Indicatorii de performanță prezentați în formularul, cod PR-04-F-58, trebuie să conțină următoarele cerințe ale IAF MD 15:2023, şi anume:

1. numărul de certificate valabile:
   1.1 numărul total de certificate valabile eliberate până la sfârșitul lunii decembrie a anului precedent, și numărul total de certificate valabile eliberate de la 01.01 a anului de raportare până la data evaluării de supraveghere;
   1.2 numărul de certificate emise clienţilor, pentru care este valabilă următoarea condiţie: un singur certificat care asigură o singură locaţie a clientului;
   1.3 numărul de certificate emise clienţilor, pentru care este valabilă următoarea condiţie: un singur certificat care asigură mai multe locaţii ale clientului;

1.4 numărul de certificate emise clienţilor, pentru care este valabilă următoarea condiţie: mai multe certificate care asigură o singură locaţie;

1.5 numărul de clienţi care sunt certificaţi de OC numai pentru un singur sistem de management;

2. numărul de clienți care sunt certificați de OC pentru mai mult de un singur SM;
3. numărul de auditori;
4. numărul de transferuri acceptate de OC;
5. numărul de audituri restante;
6. numărul de zile auditor alocate de OC;.

OC trebuie să colecteze datele necesare solicitate de IAF MD 15:2023, precum și să asigure conformitatea cu IAF MD 28:2023 pentru a oferi indicatori de performanță a sistemului său de management.

12. Cerințe specifice

12.1 Pentru Organismele de Certificare Sisteme de Management al Siguranței Alimentelor (OCsmsa)

OC trebuie să utilizeze Tabelul A1 (SM ISO 22003-1:2023) pentru următoarele scopuri:

a) să definească subcategoria (sau categoria dacă nu există subcategorie) conform cărora dorește să opereze;
b) să identifice subcategoriile (sau categoria dacă nu există subcategorie) conform cărora domeniul clienților va fi audiat sau certificat;
c) să evalueze competențele auditorilor și a echipei de audit conform cerințelor din Anexa C (SM ISO 22003-1:2023) în cadrul unei anumite subcategorii din Tabelul A1 (SM ISO 22003-1:2023);
d) să determine durata de audit în conformitate cu cerințele din Anexa B (SM ISO 22003-1:2023);
e) să identifice programele preliminare (PRP-uri), acolo unde este aplicabil.

Domeniul de certificare al unei organizații specifice poate să acopere una sau mai multe categorii și subcategorii.

În cazul în care proprietarul unei scheme de certificare a stabilit regulile proprii pentru determinarea categoriei/subcategorie, atunci rezultatul regulilor schemei trebuie aplicate în așa mod încât cerințele schemei să nu fie mai puține decât cele redate în Anexa A (SM ISO 22003-1:2023), care este de bază.
OC trebuie să respecte prevederile IAF MD 28:2023 cu privire la încărcarea și mentenanța datelor în baza de date IAF CERTSEARCH în raport cu toate entitățile certificate pe care le certifică în conformitate cu ISO/IEC 17021-1, utilizând una dintre metodele electronice puse la dispoziție la baza de date IAF, care sunt enumerate în ANEXA B B.1 al IAF MD 28:2023:

i) Denumirea Entității Certificate (denumirea (denumirile) comercială (e) legală (e) sau denumirea secundară, astfel cum figurează în registrul național oficial de constituire a societății comerciale).

ii) Adresa înregistrată a Entității Certificate.
Notă: În cazul în care o entitate certificată nu are o adresă înregistrată, OC poate încărca fie o adresă pentru primirea corespondenței juridice, fie adresa unui oficiu/agent înregistrat.

iii) Locația geografică a fiecărui client certificat sau locația geografică a sediului central și a tuturor locațiilor din cadrul unei certificări cu mai multe locații (multisite).

iv) Numărul Certificatului (codul unic de identificare).

v) Standardul Sistemelor de Management și Schema și/sau alte documente normative

vi) Codurile Sectorului IAF (dacă este cazul).
Notă: Alte coduri sectoriale, cum ar fi codurile NACE sau alte sectoare industriale, pot fi încărcate și puse în corespondență cu codurile sectoriale IAF, dacă este necesar.

vii) Domeniul certificării (domeniul certificării în ceea ce privește tipul de activități, produse și servicii aplicabile pe fiecare site, fără a fi înșelătoare sau ambiguă).
Notă: Dacă OC a acordat un certificat în cadrul propriului domeniu flexibil de acreditare, OC trebuie să indice faptul că acesta este cazul.

viii) Data(datele) emiterii certificatului (data efectivă de acordare, extindere sau reducerea domeniului de aplicare a certificării, sau reînnoirea certificării).

ix) Data de expirare a certificării.

x) Statutul de Certificare (activă, suspendată sau retrasă).
Notă: Aceste informații sunt păstrate în baza de date IAF timp de cel puțin trei ani după decizia corespunzătoare

xi) Denumirea Organismului de Certificare și acronimul (dacă este cazul).

xii) Denumirea Organismului de Acreditare și acronimul (dacă este cazul).

xiii) ID-uri Unice specificate de OC care identifică Entitatea Certificată și certificarea în Baza de Date IAF. ID-urile Unice pot fi alfabetice, numerice sau alfanumerice și pot include următoarele caractere speciale @ # - + = \ /: ; , ~_ . și ambele ID-uri sunt o cerință tehnică a Bazei de Date IAF.

a) ID-ul Clientului: ID-ul unic care identifică the Entitatea Certificată în Baza de Date IAF.
b) ID-ul Certificării: ID-ul unic care identifică certificarea în Baza de Date IAF.

Notă: OC poate folosi același Id-ul Certificării ca număr de certificat la care se face referire în clauza 4.2.1 iv) în cazul în care sunt îndeplinite criteriile de format.

xiv) Alte informații definitive de înregistrare juridică "după necesitate" (de exemplu, numărul de înregistrare al companiei) în cazul dacă apare un conflict de denumire (adică două companii diferite care au același nume) sau o eroare în ceea ce privește denumirea încărcată sau în cazul în care denumirea Entității Certificate nu poate fi găsită în registrul național oficial de constituire.

xv) Orice alte informații solicitate de standardul și/sau de alt document normativ utilizat pentru certificare.

Notă: OC pot încărca informațiile solicitate în clauza 4.2.1 în limba română sau în mai multe limbi.
Notă: Informațiile suplimentare enumerate în ANEXA B B.3 din IAF MD 28:2023 pot fi încărcate în mod voluntar de către OC.

12.2 Pentru Organismul Naţional de Acreditare MOLDAC

Echipa de evaluare MOLDAC evaluează respectarea cerinţelor standardelor SM SR EN ISO/CEI 17021-1:2015 şi SM ISO 22003-1:2023, iar Comisia de Recomandare a Acreditării şi Directorul MOLDAC, până la luarea deciziei, verifică dovezile de respectare a cerinţelor inclusiv, dacă OC:

- are personal cu competență și abilități specifice SMSA pentru: efectuarea analizei cererii; identificarea și aplicarea PRP-lor, a studiilor HACCP și a cerințelor legale aplicabile lanțului alimentar; identificarea cerințelor de competență a echipei de audit; elaborarea planului de audit; aplicarea documentelor normative relevante domeniului de certificare, categoriilor și subcategoriilor lanțului alimentar, Anexa C, Tabelul C1 (SM ISO 22003-1:2023);
- a identificat care sunt cunoștințele specifice și aptitudinile în raport cu categoriile lanțului alimentar în concordanță cu competența generală specificată în tabelul C.1, Anexa C (SM ISO 22003-1:2023);
- personalul implicat în evaluarea competenței are, cel puțin, competență echivalentă funcțiilor în curs de evaluare;
- a definit domeniul în care activează, care include cel puţin categoriile și subcategoriile conform exemplelor din tabelul A.1 a Anexei A. (SM ISO 22003-1:2023);
- a stabilit criterii tehnice pentru a descrie competenţa auditorilor pentru fiecare categorie conform tabelul A.1 a Anexei A. (SM ISO 22003-1:2023);
- a calificat auditori pentru fiecare categorie și subcategorie în parte;
- a stabilit un proces care să garanteze că certificarea sub acreditare nu este acordată decât pentru sectoarele, categoriile și subcategoriile pentru care auditorii sunt calificaţi;
- dispune de o listă de auditori calificaţi pentru fiecare sector, categorie și subcategorie; Această listă trebuie să fie disponibilă;
- este capabil să demonstreze că are cel puţin o cerere de certificare pentru fiecare categorie solicitată pentru acreditare.
- a stabilit procedura pentru a răspunde la cereri în noi sectoare din categorii și subcategorii (când OC nu a calificat auditori în aceste sectoare).
- durata de audit este determinată în conformitate cu Anexa B (SM ISO 22003-1:2023);

La fel, MOLDAC va evalua respectarea de către OC a cerințelor IAF MD 28:2023 cu privire la încărcarea datelor despre entitățile certificate în baza de date IAF CERTSEARCH și IAF PL 9:2023 cu privire la utilizarea mărcii IAF CERTSEARCH.

Tabelul A.1 din Anexa A (SM ISO 22003-1:2023) poate fi reconstituit în grupuri după cum urmează:

1. Producție primară [A(AI + AII)+B(BI + BII + BIII)]
2. Procesarea alimentelor pentru oameni și animale [C(C0 + CI+CII+CIII+CIV)+D]
3. Catering/servicii de alimentație publică (E)

4. Comerțul cu amănuntul, transport şi depozitare [F(FI+FII) + G]
5. Servicii auxiliare (H)
6. Materiale de ambalare (I)
7. Echipament auxiliar (J)
8. Bio/chimice (K)

Aceste grupuri pot fi utilizate pentru domeniul de acreditare al OC acreditate și de către Organismul de Acreditare în procesul evaluărilor asistate ale OC.

MOLDAC nu poate să acorde acreditarea pentru o anumită categorie, fără a efectua cel puţin o evaluare asistată a activităţii de certificare din grupul din care face parte categoria dată.

De exemplu: Dacă un OC solicită acreditarea pentru categoriile B şi D, trebuie de efectuat 2 evaluări asistate. Dacă OC solicită acreditarea pentru categoriile A și B o evaluare asistată este suficientă.

Această cerinţă este aplicabilă şi pentru extinderea acreditării. Pentru extinderea pentru o categorie din interiorul unui grup deja acreditat, evaluarea asistată nu este obligatorie. Evaluarea asistată este obligatorie pentru o solicitare de extindere la o categorie dintr-un grup nou. Aceste cerinţe sunt minime, MOLDAC poate decide necesitatea mai multor evaluări asistate în situaţii specifice.

MOLDAC trebuie să realizeze cel puţin o evaluare asistată în grupul 2 (dacă este acoperit de acreditarea acordată OC) în timpul fiecărei evaluări de supraveghere şi cel puţin o evaluare asistată pentru celelate grupuri pe parcursul unui ciclu de acreditare.

O evaluare asistată poate să acopere mai multe categorii, dacă OC le justifică în raport cu activităţile întreprinderii auditate.

În timpul evaluării în scop de acreditare iniţială sau reevaluare pentru una sau mai multe categorii, o evaluare asistată a unui audit iniţial, etapa 1 este recomandat. Cel puţin o evaluare asistată ar trebui să includă etapa 1 de audit pe parcursul unui ciclu de acreditare.

MOLDAC ar trebui să se asigure că pe parcursul unui ciclu de acreditare, evaluările asistate sunt realizate în sectoarele pentru care OC a primit acreditarea, în care există un risc înalt pentru securitatea produselor alimentare.

MOLDAC trebuie să evite asistarea unui audit la acelaşi client al OC şi trebuie să ţină cont de rezultatele observaţiilor precedente pentru a stabili strategia evaluărilor asistate.

13. SINTEZA MODIFICĂRILOR

Au fost incluse modificări pe următoarele pagini: 1, 2, 4, 45.