

International Accreditation Forum, Inc.



Dokument obowiązkowy IAF

Dokument obowiązkowy IAF dotyczący oceny zarządzania kompetencjami jednostki certyfikującej, zgodnie z normą ISO/IEC 17021

Wydanie 1

(IAF MD 10:2013)

International Accreditation Forum, Inc. (IAF) określa kryteria akredytacji jednostek świadczących usługi w zakresie oceny zgodności, a taka akredytacja ułatwia handel i zmniejsza zapotrzebowanie na wykonywanie wielokrotnych działań w zakresie oceny zgodności.

Akredytacja zmniejsza ryzyko przedsiębiorstw i ich klientów zapewniając, że akredytowane jednostki oceniające zgodność (CABs) są kompetentne do wykonywania pracy, jakiej podejmują się w zakresie posiadanej akredytacji. Wymaga się, aby jednostki akredytujące (ABs), które są członkami IAF, oraz akredytowane przez nie CABs, prowadziły działalność zgodnie z właściwymi normami międzynarodowymi oraz mającymi zastosowanie dokumentami IAF, w celu spójnego stosowania tych norm.

Jednostki akredytujące (ABs), które są sygnatariuszami Porozumienia o Wielostronnym Uznawaniu IAF (IAF MLA), są poddawane regularnej ewaluacji wzajemnej, prowadzonej przez wyznaczone zespoły, w celu zapewnienia zaufania do funkcjonowania ich programów akredytacji. Struktura i zakres IAF MLA są szczegółowo przedstawione w dokumencie IAF PR 4 - *Structure of the IAF MLA and List of IAF Endorsed Normative Documents*.

Struktura IAF MLA ma pięć poziomów: Poziom 1 określa kryteria obowiązkowe, które mają zastosowanie do wszystkich ABs, ISO/IEC 17011. Połączenie działalności Poziomu 2 oraz odpowiedniego(-ych) dokumentu(-ów) normatywnego(-ych) Poziomu 3 jest określane jako główny zakres MLA, a połączenie związanych dokumentów normatywnych Poziomu 4 (jeżeli ma to zastosowanie) i Poziomu 5 jest określane jako podzakres MLA.

- Główny zakres MLA obejmuje działalności, np. certyfikacja wyrobów, oraz związane dokumenty obowiązkowe, np. ISO/IEC Guide 65. Atestacje wykonane przez CABs na głównym poziomie zakresu są uznawane jako równie wiarygodne.
- Podzakres MLA obejmuje wymagania dotyczące oceny zgodności, np. ISO 9001, oraz specyficzne wymagania programu, jeżeli ma to zastosowanie, np. ISO TS 22003. Atestacje wykonane przez CABs na poziomie podzakresu są uznawane jako równoważne.

IAF MLA daje zaufanie niezbędne dla akceptacji wyników oceny zgodności przez rynek. Atestacja wydana w zakresie IAF MLA przez jednostkę, która jest akredytowana przez AB - sygnatariusza IAF MLA, może być uznawana na świecie, co ułatwia handel międzynarodowy.

Wydanie 1

Opracowane przez: Komitet Techniczny IAF

Zatwierdzone przez Członków IAF

Data wydania: 11 luty 2013 r.

Data: 15 październik 2012 r.

Data wejścia w życie: 11 luty 2014 r.

W razie pytań, należy skontaktować się z: Elva Nilsen, Sekretarz IAF

Telefon kontaktowy: +1 613 454-8159

Email: <secretary@iaf.nu>

Wprowadzenie do tłumaczenia

Tłumaczenie dokumentu: IAF Mandatory Document for Assessment of Certification Body Management of Competence in Accordance with ISO/IEC 17021:2011; Issue 1 of 11 February 2013.

Tłumaczenie: Polskie Centrum Akredytacji, 6.06.2013 r., www.pca.gov.pl

Tekst tłumaczenia nie może być kopiowany w celu sprzedaży. Wersją oficjalną (rozstrzygającą) jest wersja w języku angielskim. Tekst tłumaczenia uzupełniono przypisami PCA, które dodatkowo go objaśniają.

WPROWADZENIE DO DOKUMENTÓW OBOWIĄZKOWYCH IAF

Słów „powinien; należy”¹ użyto w niniejszym dokumencie do wskazania tych postanowień, które, odzwierciedlając wymagania stosownej normy, są obowiązkowe. Słów „zaleca się”² użyto w niniejszym dokumencie do wskazania uznanych sposobów spełnienia wymagań; jednostka certyfikująca (CB) może spełnić te wymagania w równoważny sposób, pod warunkiem, że potrafi to wykazać jednostce akredytującej (AB).

¹ Przypis PCA: w oryginalnej, angielskiej wersji dokumentu występuje słowo „shall”;

² Przypis PCA: w oryginalnej, angielskiej wersji dokumentu występuje słowo „should”;

Spis treści

1. WPROWADZENIE.....	5
2. DEFINICJE	5
3. POSTANOWIENIA OGÓLNE	5
4. OBSZARY TECHNICZNE.....	7
5. OKREŚLENIE KRYTERIÓW KOMPETENCYJNYCH.....	8
6. PROCESY OCENY	9
ZAŁĄCZNIK A – INFORMACYJNY	11

OCENA ZARZĄDZANIA KOMPETENCJAMI JEDNOSTKI CERTYFIKUJĄCEJ, ZGODNIE Z NORMĄ ISO/IEC 17021:2011

1. WPROWADZENIE

Celem niniejszego dokumentu jest zapewnienie zharmonizowanego podejścia do prowadzenia przez jednostki akredytujące oceny zarządzania kompetencjami jednostki certyfikującej (CB), zgodnie z normą ISO/IEC 17021:2011.

2. DEFINICJE

Dla celów niniejszego dokumentu stosuje się następujące definicje:

- 2.1 Proces certyfikacji ogół działań związanych z certyfikacją, począwszy od przyjęcia wniosku aż do udzielenia i utrzymania certyfikacji
- 2.2 Funkcja certyfikacyjna etap procesu certyfikacji, na przykład przegląd wniosku, audit, decyzja dotycząca certyfikacji (patrz ISO/IEC 17021:2011, Załącznik A)
- 2.3 Zamierzone wyniki wyniki funkcji certyfikacyjnej, które spełniają wymagania ISO/IEC 17021:2011 oraz cele procesu certyfikacji prowadzonego przez CB.

3. POSTANOWIENIA OGÓLNE

3.1 AB powinna zweryfikować, że CB potrafi wykazać, że cały personel zaangażowany w wykonywanie funkcji certyfikacyjnych ma wymagane kompetencje.

3.2 AB powinna zweryfikować, że CB zdefiniowała swój proces certyfikacji i zamierzone wyniki, które mają być osiągnięte dla każdej funkcji certyfikacyjnej. Ocena kompetencji CB prowadzona przez AB powinna być oparta na:

- (a) udokumentowanym procesie CB określania kryteriów kompetencyjnych;
- (b) wynikach procesu określania kryteriów kompetencyjnych;
- (c) prowadzonych przez CB ocenach swojego personelu; oraz
- (d) uwzględnianiu zamierzonych wyników każdej funkcji certyfikacyjnej, oraz czy wyniki te zostały osiągnięte, czy nie.

3.3 Funkcje certyfikacyjne, dla których AB powinna zweryfikować, że CB określiła kryteria kompetencyjne, obejmują, między innymi:

- (a) przegląd wniosku (patrz przykład w punkcie 3.5 poniżej);
- (b) ustanowienie programu auditów;
- (c) planowanie auditów;

- (d) przydział zespołów auditujących;
- (e) auditowanie i raportowanie;
- (f) przeglądy raportów i decyzje dotyczące certyfikacji; oraz
- (g) utrzymanie certyfikacji.

Załącznik A do niniejszego dokumentu jest załącznikiem informacyjnym, który przedstawia przykłady zamierzonych wyników dla powyższych funkcji certyfikacyjnych. CB może zidentyfikować inne zamierzone wyniki dla tych funkcji certyfikacyjnych.

3.4 AB powinna zweryfikować, że CB określiła kryteria kompetencyjne dla:

- (a) kierownictwa nadzorującego proces certyfikacji;
- (b) członków swojego komitetu chroniącego bezstronność;
- (c) personelu wykonującego audyty wewnętrzne; oraz
- (d) personelu odpowiedzialnego za ocenę i monitorowanie kompetencji i wyników uzyskiwanych przez personel wykonujący funkcje certyfikacyjne.

3.5 AB powinna traktować obiektywne dowody osiągania przez CB zamierzonych wyników we wszystkich funkcjach certyfikacyjnych (patrz Załącznik A do niniejszego dokumentu) jako oznakę skuteczności jej procesów określania i oceny kompetencji. AB powinna traktować obiektywne dowody nie osiągania przez CB zamierzonych wyników w jakichkolwiek funkcjach certyfikacyjnych jako oznakę, że jej procesy określania i oceny kompetencji mogą być nieskuteczne.

Uwaga: Nie osiągnięcie przez CB zamierzonych wyników dla określonej funkcji certyfikacyjnej może także być oznaką, że procedury CB dotyczące danej funkcji są nieskuteczne lub nie zostały wdrożone.

Na przykład, w przypadku przeglądu wniosku, w celu ustalenia, że CB ma kompetentnych członków zespołu auditującego, których może przydzielić i określić czas auditu, AB powinna zweryfikować, że CB:

- a) zdefiniowała zamierzone wyniki (patrz (d) poniżej) dla danej funkcji procesu certyfikacji;
- b) zdefiniowała skuteczne kryteria kompetencyjne dla personelu wykonującego daną funkcję;
- c) może dostarczyć obiektywnych dowodów, że personel wykonujący daną funkcję wykazał, że spełnia kryteria kompetencyjne; oraz
- d) że osiągnięto zamierzone wyniki dla danej funkcji w procesie certyfikacji poprzez:

- i) dostarczenie dowodów, że obszar(-y) techniczny(-e) organizacji, który(-e) będzie(będą) auditowany(-e) jest(są) poprawnie przydzielony(-e);
- ii) dostarczenie dowodów, że wyznaczeni auditorzy mają wymagane kompetencje w odpowiednim(-ch) obszarze(-rach) technicznym(-ch); oraz
- iii) dostarczenie dowodów, że przydzielono odpowiedni czas auditu na podstawie przeglądu informacji dostarczonych przez wnioskodawcę/certyfikowanego klienta oraz z poprzednich auditów.

3.6 AB powinna ocenić proces i procedury określania kryteriów kompetencyjnych i oceny kompetencji, ustanowione przez CB, w celu zweryfikowania, że personel oceniony jako kompetentny stale osiąga wyniki zamierzone dla wszystkich funkcji certyfikacyjnych.

3.7 AB powinna zweryfikować, że CB ma odpowiednie zapisy dotyczące wdrożenia swoich procesów określania i oceny kompetencji, oraz, że CB potrafi wykazać, że jej metody oceny są skuteczne i stale osiągają zamierzone wyniki.

4. OBSZARY TECHNICZNE

4.1 AB powinna zweryfikować, że CB zdefiniowała obszary techniczne, w których prowadzi akredytowaną certyfikację, oraz, że obszary te obejmują cały zakres akredytacji CB. CB jest odpowiedzialna za określenie obszarów technicznych, w których prowadzi działania w oparciu o wspólne cechy procesów, wpływy na środowisko i aspekty środowiskowe, ryzyko, itd.

- (a) Obszary techniczne nie muszą być konieczne zdefiniowane z wykorzystaniem zakresów akredytacji. Pojedynczy zakres akredytacji może obejmować więcej niż jeden obszar techniczny, na przykład QMS zakres 38* *Opieka zdrowotna i pomoc społeczna* może obejmować:

Usługi weterynaryjne
Usługi szpitalne
Praktykę lekarską i stomatologiczną
Usługi w zakresie opieki³
Pomoc społeczną

Podobnie, QMS zakres 28* *Budownictwo* może wymagać wzięcia pod uwagę, że obejmuje ono działania wahające się od malowania i prac wykończeniowych do dużych projektów budowlanych oraz inżynierii lądowej i wodnej.

* Patrz IAF ID1:2010 *Informative Document for QMS Scopes of Accreditation*

- (b) W niektórych przypadkach pojedyncza dziedzina techniczna może wiązać się z więcej niż jednym zakresem akredytacji. Na przykład, wytwarzanie worków z tworzywa sztucznego stosowanych w opakowalnictwie może wiązać się zarówno z QMS zakres 9 *Firmy poligraficzne* jak i QMS zakres 14 *Wyroby z gumy i tworzyw sztucznych*.

³ *Przypis PCA: Zgodnie z PKD, usługi w zakresie opieki mogą obejmować np. podklasę 88.91.Z, tj. opiekę dzienną nad dziećmi (żłobki).*

4.2 AB powinna zweryfikować, czy udokumentowane kryteria kompetencyjne CB w obszarze technicznym:

- (a) zostały sformułowane pod względem kompetencji (tj. jaka wiedza i umiejętności są wymagane dla danego obszaru technicznego);

Uwaga: W niektórych przypadkach, na przykład w przypadku lekarza medycyny, dowody kwalifikacji i przynależności do odpowiedniej krajowej organizacji zawodowej mogą być uznawane jako część dowodów kompetencji w obszarze technicznym.

- (b) obejmują wszystkie aspekty dotyczące danego obszaru technicznego; tj. zidentyfikowano całą stosowną wiedzę (na przykład, w zakresie wymagań prawnych, procesów, wyrobów, technik nadzoru) dla danego obszaru technicznego.

4.3 AB powinna szukać dowodów, że CB jest w stanie wykazać kompetencje we wszystkich funkcjach certyfikacyjnych w całym obszarze technicznym poprzez osiąganie wyników zamierzonych dla każdej funkcji certyfikacyjnej. AB powinna szukać dowodów, że CB ma wdrożone procesy w celu zapewnienia, że jest w stanie stale osiągać takie zamierzone wyniki.

5. OKREŚLENIE KRYTERIÓW KOMPETENCYJNYCH

5.1 AB powinna zweryfikować, że CB udokumentowała wiedzę ekspercką wymaganą do ustanowienia i utrzymania kryteriów kompetencyjnych dla każdego obszaru technicznego. Ta wiedza ekspercka może być zapewniona z zewnętrznego źródła.

5.2 AB powinna zweryfikować, że proces określania kryteriów kompetencyjnych w CB identyfikuje wiedzę i umiejętności, niezbędne dla personelu wykonującego wszystkie funkcje certyfikacyjne w każdym obszarze technicznym CB oraz w zakresie każdej normy lub specyfikacji dotyczącej systemu zarządzania.

- (a) W przypadku niektórych funkcji certyfikacyjnych przydzielonych określonym osobom, kompetencje mogą być wbudowane do struktury procesu. Na przykład, system informatyczny CB może zawierać szczegółowe dane dotyczące auditorów i obszarów technicznych, w których zostali ocenieni jako kompetentni, oraz może wyznaczać kompetentnych auditorów do wykonania auditu w określonej organizacji. Jeżeli sytuacja taka ma miejsce, AB powinna zweryfikować, że proces CB jest odpowiednio nadzorowany i zdolny osiągać zamierzone wyniki.

Uwaga: Odpowiednie środki nadzoru mogą obejmować definiowanie poziomów uprawnień, nadzór nad hasłami, itd.

- (b) Nie jest konieczne, aby personel zaangażowany w przegląd wniosków, wybór zespołów auditujących, ustalenie czasu auditów, przegląd raportów i podejmowanie decyzji dotyczących certyfikacji miał taki sam poziom kompetencji we wszystkich dziedzinach jak auditorzy. Na przykład, według Załącznika A, ISO/IEC 17021, wymagane jest, aby personel wykonujący przegląd raportów z auditów i podejmujący decyzje dotyczące certyfikacji miał w zakresie znajomości procesów CB równoważne kompetencje z kompetencjami auditorów, lecz nie w zakresie wiedzy dotyczącej sektora biznesowego klienta lub zasad, praktyk i technik auditowania.
- (c) Nie każda z osób wyznaczonych do wykonywania funkcji certyfikacyjnych musi mieć wszystkie wymagane kompetencje pod warunkiem, że CB potrafi wykazać, że ma sumaryczne kompetencje do realizacji tych funkcji. Na przykład, osoba podejmująca decyzję dotyczącą certyfikacji może nie być kompetentna w całym sektorze działalności klienta, lecz, jeżeli raport został poddany przeglądowi przez niezależnego eksperta technicznego, takie sumaryczne kompetencje mogą być ewidentne.
- (d) Kompetencje, wymagane od zespołu auditującego, mogą się różnić w zależności od zakresu auditu. Na przykład, zakres wizytacji w nadzorze może być węższy niż w ocenie początkowej. AB powinna zweryfikować, że CB ma proces, który zapewnia, że dla danych wizytacji zespoły auditujące mają niezbędne sumaryczne kompetencje.

6. PROCESY OCENY

6.1 AB powinna zweryfikować, że CB ma udokumentowane procesy wstępnej oceny kompetencji i oceny ciągłości kompetencji całego personelu zaangażowanego w zarządzanie i wykonywanie wszystkich funkcji certyfikacyjnych. AB powinna szukać obiektywnych dowodów, że CB oceniła ten personel zgodnie z własnymi udokumentowanymi procesami.

- (a) Załącznik B, ISO/IEC 17021, który jest załącznikiem informacyjnym a nie normatywnym, dostarcza użytecznych wytycznych dotyczących niektórych metod, które mogą być wykorzystywane przez CB w celu oceny kompetencji. Jednakże CB ma dowolność wyboru innych metod oceny kompetencji. Bez względu na to, jakie metody oceny kompetencji wykorzystuje CB, AB powinna zweryfikować, że CB potrafi wykazać, że metody te są skuteczne w wykazaniu kompetencji.
- (b) CB może wziąć pod uwagę, lecz nie polegać wyłącznie na wykazanej wcześniej zdolności personelu do osiągania zamierzonych wyników w zadaniach, do których został wyznaczony. AB powinna zweryfikować, że ta wykazana zdolność jest oparta na wykonywaniu przez CB oceny wyników odpowiednich funkcji certyfikacyjnych, na przykład, zapisów, raportów lub innych informacji, które mogą wносить wkład do dowodów, że personel ma wiedzę i umiejętności wymagane przez udokumentowane kryteria kompetencyjne.

6.2 AB powinna zweryfikować, że, jeżeli CB zatrudnia nowy lub zewnętrzny personel, który mógł być oceniony jako kompetentny przez inną akredytowaną CB, CB przeprowadza swoją własną ocenę tego personelu w odniesieniu do własnych kryteriów kompetencyjnych. Jednakże CB, przy przeprowadzaniu swojej własnej oceny, może także uwzględnić ocenę przeprowadzoną przez inną akredytowaną CB (jeżeli są dostępne kompletne zapisy z tej oceny), ale nie polegać wyłącznie na takiej ocenie.

6.3 Certyfikacja w programie certyfikacji osób, akredytowana w odniesieniu do ISO/IEC 17024, może być wykorzystana jako wykazanie kompetencji personelu w stopniu objętym zakresem danego programu. AB powinna szukać dowodów, że CB określiła, które spośród jej kryteriów kompetencyjnych nie są objęte zakresem tego programu certyfikacji osób, oraz że CB przeprowadziła własną ocenę w odniesieniu do tych kryteriów.

6.4 Jeżeli program certyfikacji osób nie jest akredytowany, może być wykorzystany tylko jako wskazanie, że personel posiada jakąś wiedzę i umiejętności, a AB powinna zweryfikować, że CB przeprowadziła swoją własną ocenę kompetencji w odniesieniu do kryteriów objętych programem.

6.5 AB powinna zweryfikować, że CB jest zdolna zidentyfikować, na jakie jej ogólne kompetencje ma wpływ osoba, która przestaje być dostępna dla CB. Na przykład, jest możliwe, że odejście z pracy w CB audytora mającego kompetencje w określonym obszarze technicznym może spowodować, że CB już nie jest zdolna wykazać kompetencji w tym konkretnym obszarze technicznym. W takiej sytuacji AB powinna szukać dowodów, że CB zidentyfikowała te ograniczenia swych ogólnych kompetencji oraz wpływ na istniejącą certyfikację.

Koniec Dokumentu obowiązkowego IAF dotyczącego oceny zarządzania kompetencjami jednostki certyfikującej, zgodnie z normą ISO/IEC 17021

ZAŁĄCZNIK A – INFORMACYJNY

Przykłady zamierzonych wyników działań certyfikacyjnych.

FUNKCJA CERTYFIKACYJNA	ZAMIERZONE WYNIKI
Przeгляд wniosku	<ul style="list-style-type: none"> • zakres mieści się w kompetencjach CB • proponowany zakres jest precyzyjnie zdefiniowany, zgodny z wyrobami/usługami wnioskodawcy oraz systemem zarządzania; • obszar(-y) techniczny(-e) organizacji, która będzie auditowana został(-y) poprawnie zdefiniowany(-e) i przydzielony(-e); • wyznaczono wystarczającą liczbę auditorów; • wyznaczeni auditorzy mają wymagane kompetencje w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> i) funkcji auditowych, do których zostali wyznaczeni, np. auditor wiodący; ii) procesów i działań, do których zostali wyznaczeni; iii) stosownych norm dotyczących systemów zarządzania; iv) programu certyfikacji, jeżeli ma to zastosowanie. • odpowiedni czas trwania auditu został przydzielony z podaniem uzasadnienia, zgodnie z IAF MD 1 oraz IAF MD 5 (dla QMS i EMS) lub innymi szczególnymi wymaganiami dotyczącymi określonych programów certyfikacji, w oparciu o przegląd informacji dostarczonych przez wnioskodawcę/certyfikowanego klienta; • wnioski o przeniesienie certyfikacji są rozpatrywane zgodnie z wymaganiami IAF MD 2.
Ustanowienie programu auditów	<ul style="list-style-type: none"> • program auditów nadzoru i ponownej certyfikacji jest zgodny z ISO/IEC 17021; • poprawne zastosowanie IAF MD 1 dla organizacji wieloodziałowych.
Planowanie auditów	<ul style="list-style-type: none"> • program auditów jest zgodny z ISO/IEC 17021; • czas trwania auditu i daty zostały uzgodnione z klientem.
Przydział zespołów auditujących	<ul style="list-style-type: none"> • sumaryczne kompetencje zespołu auditującego są zgodne z wyrobami i procesami klienta.

FUNKCJA CERTYFIKACYJNA	ZAMIERZONE WYNIKI
Planowanie auditu	<ul style="list-style-type: none"> • plan auditu jest zgodny z proponowanym zakresem certyfikacji i rodzajem auditu oraz odzwierciedla organizację, procesy i działalność klienta; • w planie auditu przydzielono wystarczający czas na przeprowadzenie gruntownego auditu; • zadania przydzielone członkom zespołu auditującego są odpowiednie do ich kompetencji
Auditowanie i raportowanie	<ul style="list-style-type: none"> • audit jest prowadzony skutecznie: <ul style="list-style-type: none"> ○ organizowane są spotkania otwierające i zamykające; ○ techniki zbierania dowodów z auditu są skuteczne; ○ członkowie zespołu auditującego robią odpowiednie notatki dotyczące dowodów z auditu; ○ techniki pobierania próbek są stosowane skutecznie; ○ członkowie zespołu auditującego dochodzą do wniosków zgodnych z dowodami z auditu. • zawartość raportu z auditu spełnia wymagania ISO/IEC TS 17022:2012. • ponowne audyty są przeprowadzane, jeżeli jest to konieczne. • rekomendacja dotycząca certyfikacji jest zgodna z ustaleniami z auditu, zakresem auditu i zakresem certyfikacji.
Przeglądy raportów i decyzje dotyczące certyfikacji	<ul style="list-style-type: none"> • sprawdzenie pod kątem jakichkolwiek zmian dokonanych od przeglądu wniosku; • potwierdzenie, że czas trwania auditu był prawidłowy; • potwierdzenie, że zadania przydzielone członkom zespołu auditującego były odpowiednie do ich kompetencji; • potwierdzenie, że raport z auditu spełnia wymagania ISO/IEC TS 17022:2012; • potwierdzenie, że rekomendacja jest zgodna z ustaleniami z auditu; • udokumentowane dowody są dostępne tam, gdzie niezależny recenzent miał powód do omówienia/wyjaśnienia jakiegokolwiek aspektu dotyczącego zawartości raportu lub związanej rekomendacji.

FUNKCJA CERTYFIKACYJNA	ZAMIERZONE WYNIKI
Utrzymanie certyfikacji	<ul style="list-style-type: none">• program auditów jest przestrzegany, a funkcje certyfikacyjne w nadzorze i ponownej certyfikacji są wykonywane w odpowiednim czasie;• pobieranie próbek raportów z auditów nadzoru w celu dokonania przeglądu jest odpowiednie;• jakiegokolwiek zmiany są poddawane przeglądowi i weryfikowane jako nie mające niekorzystnego wpływu na certyfikację;• wykazana eskalacja w przypadku niezgodności, które mogą prowadzić do zawieszenia lub cofnięcia certyfikacji;• terminowe przeprowadzenie auditów ponownej certyfikacji i podjęcie decyzji dotyczącej ponownej certyfikacji przed wygaśnięciem certyfikacji.

Dodatkowe informacje:

W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących niniejszego dokumentu lub innych dokumentów IAF należy skontaktować się z członkiem IAF lub Sekretariatem IAF.

Dane kontaktowe członków IAF znajdują się na stronach IAF – <http://www.iaf.nu>

Sekretariat:

Osoba udzielająca odpowiedzi na zapytania: Elva Nilsen, Sekretarz IAF

Tel: +1 613 454-8159

Email: secretary@iaf.nu