



Zastosowanie ISO/IEC 17020:2012 w akredytacji jednostek inspekcyjnych

Informacja o ILAC

ILAC jest ogólnosiwiatową organizacją zrzeszającą Jednostki Akredytujące (ABs) oraz podmioty będące interesariuszami z całego świata, działającą na rzecz akredytacji laboratoriów, jednostek inspekcyjnych, organizatorów badań biegłości i producentów materiałów odniesienia.

Jest organizacją przedstawicielską zaangażowaną w:

- rozwój praktyk i procedur akredytacyjnych,
- promocję akredytacji jako narzędzia ułatwiającego wymianę handlową,
- wspieranie świadczenia usług lokalnych i krajowych,
- pomoc w rozwoju systemów akredytacji,
- uznawanie kompetentnych laboratoriów badawczych (w tym medycznych) i wzorcujących, jednostek inspekcyjnych, organizatorów badań biegłości i producentów materiałów odniesienia z całego świata.

Przy realizacji powyższych celów ILAC aktywnie współpracuje z innymi właściwymi organizacjami międzynarodowymi.

ILAC ułatwia wymianę handlową i wspiera organy regulacyjne poprzez utworzenie i obsługę ogólnosiwiatowego porozumienia o wzajemnym uznawaniu – Porozumienia ILAC – między ABs. Dane i wyniki badań wydawane przez laboratoria i jednostki inspekcyjne, nazywane wspólnie jednostkami oceniającymi zgodność (CABs), akredytowane przez jednostki akredytujące będące członkami ILAC, są akceptowane na całym świecie na mocy niniejszego Porozumienia. Tym samym, wspierając cel wolnego handlu, wyrażony stwierdzeniem „raz akredytowany, wszędzie akceptowany”, ograniczane są bariery techniczne dla wymiany handlowej, którymi mogą być np. ponowne badania wyrobów za każdym razem, gdy są one wprowadzane na nowy rynek.

Dodatkowo, akredytacja zmniejsza ryzyko przedsiębiorstw i ich klientów poprzez zapewnienie, że akredytowane CABs są kompetentne do prowadzenia działań, których się podejmują w ramach posiadanego zakresu akredytacji.

Ponadto, wyniki uzyskiwane od akredytowanych jednostek są szeroko wykorzystywane przez organy regulacyjne w działaniach promujących nieskażone środowisko, zdrową żywność, czystą wodę, energię, usługi opieki medycznej i społecznej dla celów pożytku publicznego.

Jednostki akredytujące będące członkami ILAC oraz akredytowane przez nie CABs są zobowiązane do postępowania zgodnie z właściwymi normami międzynarodowymi oraz, w celu spójnego wdrażania tych norm, z mającymi zastosowanie dokumentami interpretacyjnymi ILAC.

Jednostki akredytujące, które podpisały Porozumienie ILAC, zanim staną się jego sygnatariuszami, podlegają ocenie równorzędnej przeprowadzanej za pośrednictwem formalnie ustanowionych i uznanych jednostek współpracy regionalnej, wykorzystujących w tym celu zasady i procedury ILAC.

Na stronie internetowej ILAC przedstawiono szereg informacji na temat akredytacji, oceny zgodności, ułatwień wymiany handlowej, jak również dane kontaktowe członków. Dalsze informacje ilustrujące znaczenie akredytowanej oceny zgodności dla organów regulacyjnych i sektora publicznego, przy użyciu studiów przypadków oraz niezależnych analiz, dostępne są również na stronie www.publicsectorassurance.org.

W celu uzyskania dodatkowych informacji proszę kontaktować się z:

The ILAC Secretariat

PO Box 7507

Silverwater NSW 2128

Australia

Phone: +61 2 9736 8374

Email: ilac@nata.com.au

Website: www.ilac.org



[C Official](#)



[/www.youtube.com/user/IAFandILAC](https://www.youtube.com/user/IAFandILAC)

© **Prawa autorskie ILAC 2020**

ILAC zachęca do autoryzowanego reprodukcji swoich publikacji lub ich części przez organizacje zamierzające wykorzystać te materiały w celach edukacyjnych, normalizacji, akredytacji oraz innych związanych z obszarem wiedzy eksperckiej lub działalności ILAC. Dokument, w którym ukazuje się reprodukcji materiał musi zawierać oświadczenie potwierdzające wkład ILAC do tego dokumentu.

Wprowadzenie do tłumaczenia

Oryginał publikacji: ILAC-P15:05/2020, *Application of ISO/IEC 17020:2012 for the Accreditation of Inspection Bodies*

Tłumaczenie: Polskie Centrum Akredytacji, 20.11.2020 r., www.pca.gov.pl;

Wersją oficjalną (rozstrzygającą) jest wersja w języku angielskim.

Tekst tłumaczenia nie może być kopiowany w celu sprzedaży.

SPIS TREŚCI

1.	WSTĘP.....	5
2.	AUTORSTWO.....	5
3.	WDROŻENIE.....	6
4.	TERMINOLOGIA.....	6
5.	ZASTOSOWANIE NORMY ISO/IEC 17020:2012.....	6
	Terminy i definicje.....	6
	Ogólne wymagania – Bezstronność i niezależność	6
	Wymagania dotyczące struktury – Wymagania administracyjne.....	7
	Wymagania dotyczące struktury – Organizacja i zarządzanie	7
	Wymagania dotyczące zasobów – Personel.....	8
	Wymagania dotyczące zasobów – Środki techniczne i wyposażenie	10
	Wymagania dotyczące zasobów – Podwykonawstwo.....	11
	Wymagania dotyczące procesu – Metody i procedury inspekcji.....	11
	Wymagania dotyczące procesu – Zapisy z inspekcji.....	12
	Wymagania dotyczące procesu – Sprawozdania z inspekcji i świadectwa inspekcji	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Opcje	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Dokumentacja systemu zarządzania (Opcja A) ..	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Nadzór nad zapisami (Opcja A)	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Przegląd zarządzania (Opcja A).....	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Audyty wewnętrzne (Opcja A).....	13
	Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Działania zapobiegawcze (Opcja A)	14
6.	ZAŁĄCZNIK 1: Możliwy format analizy ryzyka dla bezstronności (informacyjny)	15
7.	ZAŁĄCZNIK 2: Powiązanie pomiędzy wymaganiami bezstronności a wymaganiami niezależności Typu A	16
8.	DOKUMENTY ODNIESIENIA.....	18

1. WSTĘP

Niniejszy dokument dostarcza informacji dotyczących zastosowania normy ISO/IEC 17020:2012 *Conformity assessment – Requirements for the operation of various types of bodies performing inspection*¹ w akredytacji jednostek inspekcyjnych. Jest przeznaczony do wykorzystania przez jednostki akredytujące, które oceniają jednostki inspekcyjne w celu akredytacji, oraz przez jednostki inspekcyjne, które chcą zarządzać swoją działalnością w sposób spełniający wymagania akredytacji.

Dla ułatwienia stosowania dokumentu, każda nota aplikacyjna jest zidentyfikowana odnośnym numerem rozdziału normy ISO/IEC 17020 oraz odpowiednim punktem, np. 4.1.4 n1 byłoby oznaczeniem pierwszej noty aplikacyjnej odnoszącej się do wymagań rozdziału 4.1.4 normy.

Słowo „powinien”² jest wykorzystywane w niniejszym dokumencie do wskazania tych postanowień, które, odzwierciedlając wymagania normy ISO/IEC 17020, lub w kilku przypadkach wymagania normy ISO/IEC 17011 dotyczące działalności jednostek akredytujących, są obowiązkowe.

Słów „zaleca się”³ użyto w niniejszym dokumencie do wskazania tych postanowień, które, chociaż nie są obowiązkowe, są podane przez ILAC jako uznane sposoby spełnienia wymagań. Słów „dopuszcza się”⁴ użyto do wskazania czegoś co jest dopuszczalne. Słowa „może”⁵ użyto do wskazania możliwości lub zdolności. Jednostki inspekcyjne, których systemy nie stosują się do wytycznych „zaleca się” przedstawionych w niniejszym dokumencie ILAC, kwalifikują się do uzyskania akredytacji tylko wtedy, jeżeli są w stanie wykazać jednostce akredytującej, że ich rozwiązania spełniają stosowny rozdział normy ISO/IEC 17020 w równoważny lub lepszy sposób.

Poszczególne programy inspekcji mogą określać dodatkowe wymagania akredytacyjne. Celem niniejszego dokumentu nie jest zidentyfikowanie tych wymagań lub sposobu, w jaki mogą lub powinny być wdrożone.

Niniejsza wersja dokumentu zawiera wytyczne dotyczące powstających technologii, które nie są uwzględnione w normie ISO/IEC 17020:2012, oraz bierze pod uwagę fakt, że inspekcja może być działaniem włączonym w szerszy proces, razem z badaniami i certyfikacją.

Zaleca się, aby jednostki akredytujące korzystające z ISO/IEC 17020 i niniejszych wytycznych nie dodawały i nie zmniejszały wymagań ISO/IEC 17020. Natomiast zwraca się uwagę, że jednostki akredytujące muszą zawsze spełniać wymagania ISO/IEC 17011.

Przykłady, które były zawarte w poprzedniej wersji niniejszego dokumentu, zostały usunięte i dodane do bazy danych FAQ⁶ Komitetu ds. Inspekcji na stronie internetowej ILAC: <https://ilac.org/about-ilac/faqs/>.

2. AUTORSTWO

Niniejsza publikacja została przygotowana przez Komitet ILAC ds. Inspekcji (IC) oraz zatwierdzona do publikacji w wyniku pozytywnego głosowania członków ILAC w 2020 r.

¹ Przypis PCA: Polskie tłumaczenie dokumentu PN-EN ISO/IEC 17020:2012 Ocena Zgodności – Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję;

² Przypis PCA: „shall” w angielskiej wersji językowej;

³ Przypis PCA: „should” w angielskiej wersji językowej;

⁴ Przypis PCA: „may” w angielskiej wersji językowej;

⁵ Przypis PCA: „can” w angielskiej wersji językowej;

⁶ Przypis PCA: FAQ (frequently asked questions) – często zadawane pytania;

3. WDROŻENIE

W celu spełnienia postanowień IAF/ILAC A2, rozdział 2.1.1, sygnatariusze ILAC MRA powinni wdrożyć niniejszy dokument w ciągu 18 miesięcy od daty publikacji.

4. TERMINOLOGIA

Dla celów niniejszego dokumentu mają zastosowanie terminy i definicje podane w ISO/IEC 17000 oraz ISO/IEC 17020.

5. ZASTOSOWANIE NORMY ISO/IEC 17020:2012

Terminy i definicje

3.1 n1 Termin „instalacja” można zdefiniować jako „zbiór elementów zebranych dla wspólnego osiągnięcia celu, nie osiągalnego przez te elementy oddzielnie”.

Ogólne wymagania – Bezstronność i niezależność

Norma ISO/IEC 17020 przywiązuje najwyższą wagę do zapobiegania niepożądanemu wpływowi na działania inspekcyjne. Wymaga (4.1.2), aby komercyjne, finansowe i inne naciski nie naruszały bezstronności, oraz uznaje, że relacje osobiste i organizacyjne (4.1.3) potencjalnie zagrażają bezstronności i mogą wymagać nadzoru (4.1.4) w celu zachowania bezstronności. Na koniec, rozpatruje niezależność i klasyfikuje jednostki w odniesieniu do Typów Niezależności A, B i C, aby zasygnalizować charakter relacji pomiędzy jednostką inspekcyjną a przedmiotami inspekcji. Załącznik 2 zawiera dodatkowe wytyczne.

4.1.3 n1 „na bieżąco” oznacza, że jednostka inspekcyjna identyfikuje ryzyko za każdym razem, gdy wystąpią zdarzenia, które mogą mieć wpływ na bezstronność jednostki inspekcyjnej.

4.1.3 n2 Zaleca się, aby jednostka inspekcyjna opisała we właściwym zakresie wszystkie jej powiązania lub powiązania jej personelu, które mogłyby wpływać na jej bezstronność, wykorzystując schematy organizacyjne lub inne środki.

4.1.3 n3 W Załączniku 1 podano przykład możliwego formatu analizy ryzyka dla bezstronności.

4.1.4 n1 Pogróżki i zachęty skierowane do inspektorów lub innego personelu jednostki inspekcyjnej mogą stanowić poważne ryzyka dla bezstronności. Pogróżki i zachęty mogą pochodzić z wewnątrz lub z zewnątrz jednostki inspekcyjnej i mogą pojawić się w dowolnym momencie. Zaleca się, aby jednostka inspekcyjna zapisywała zauważone i oczywiste ryzyka dla bezstronności inspekcji. Zaleca się, aby cały personel pracujący w imieniu jednostki inspekcyjnej był świadomy obowiązku odpowiedzialności za zachowanie bezstronności, był odpowiednio zaangażowany w środki zapewniające bezstronność jednostki inspekcyjnej i miał stosowny dostęp do prowadzenia zapisów w przypadku pojawienia się tego typu sytuacji. Zaleca się, aby przeprowadzana przez jednostkę inspekcyjną analiza ryzyka dla bezstronności zawierała szczegółowe informacje na temat reakcji jednostki inspekcyjnej na przedmiotowe ryzyka.

4.1.5 n1 Zaleca się, aby jednostka inspekcyjna miała udokumentowane oświadczenie podkreślające jej zobowiązanie do zachowania bezstronności w prowadzeniu swojej działalności inspekcyjnej, zarządzania konfliktem interesów oraz zapewniania obiektywności swojej działalności inspekcyjnej. Zaleca się, aby działania podejmowane przez najwyższe kierownictwo nie były sprzeczne z tym oświadczeniem.

4.1.5 n2 Jednym ze sposobów podkreślenia zaangażowania najwyższego kierownictwa

w bezstronność jest publiczne udostępnianie stosownych oświadczeń i polityk.

- 4.1.6 n1 Jednostka inspekcyjna może mieć różne typy niezależności (Typ A, B lub C) dla różnych działań inspekcyjnych wymienionych w zakresie akredytacji. Niemniej jednak, nie jest możliwym, aby jednostka inspekcyjna oferowała różne typy niezależności dla tego samego działania inspekcyjnego.
- 4.1.6 n2 Zgodność z wymaganiami niezależności Typu A podanymi w A.1b i A.1.c ma charakter binarny (tak lub nie), co oznacza, że częściowe spełnienie wymagań niezależności Typu A nie jest możliwe. Oznacza to również, że analiza ryzyka skutkująca środkami kontroli dla minimalizacji ryzyka bezstronności w sytuacji, w której nie ma zgodności z wymaganiami dla Typu A, nie jest możliwa. W związku z tym, możliwa jest jedynie eliminacja sytuacji niezgodnej z wymaganiami dla Typu A.

Wymagania dotyczące struktury – Wymagania administracyjne

- 5.1.3 n1 Zaleca się, aby jednostka inspekcyjna opisała swoje działania poprzez zdefiniowanie ogólnego obszaru i zakresu inspekcji (np. kategorie/podkategorie wyrobów, procesy, usługi lub instalacje) oraz etapów inspekcji (patrz uwaga do Rozdziału 1 normy), oraz, jeżeli ma to zastosowanie, przepisów, norm lub specyfikacji zawierających wymagania, w odniesieniu do których inspekcja będzie przeprowadzona. Dokument ILAC G28 zawiera wytyczne dotyczące formułowania zakresów akredytacji dla jednostek inspekcyjnych.
- 5.1.4 n1 Zaleca się, aby poziom zabezpieczeń był współmierny z poziomem i charakterem zobowiązań, które mogą wynikać z działalności jednostki inspekcyjnej.
- 5.1.4 n2 Ocena „odpowiedniości” może opierać się na dowodzie porozumienia między stronami umowy i rozpatrzeniu wszelkich odpowiednich wymagań ustawowych lub zasad programu. Zaleca się, aby jednostka inspekcyjna była w stanie wykazać, jakie czynniki zostały wzięte pod uwagę przy określaniu, co stanowi „odpowiednie zabezpieczenie”. Nie jest rolą jednostki akredytującej zatwierdzanie zabezpieczeń posiadanych przez jednostkę inspekcyjną.

Wymagania dotyczące struktury – Organizacja i zarządzanie

- 5.2.2 n1 Wielkość, struktura, skład i zarządzanie jednostką inspekcyjną, rozpatrywane łącznie, powinny być odpowiednie dla kompetentnej realizacji działalności w zakresie, w którym jednostka inspekcyjna jest akredytowana.
- 5.2.2 n2 „Utrzymanie zdolności do realizacji działalności inspekcyjnej” oznacza, że jednostka inspekcyjna powinna podejmować działania, aby być odpowiednio poinformowaną o mających zastosowanie zmianach technicznych, programowych i/lub legislacyjnych dotyczących jej działalności.
- 5.2.2 n3 Jednostki inspekcyjne powinny utrzymywać swoją zdolność i kompetencje do realizacji działań inspekcyjnych wykonywanych sporadycznie (zazwyczaj w odstępach dłuższych niż jeden rok). Dopuszcza się, aby jednostka inspekcyjna wykazywała swoją zdolność i kompetencje do działań inspekcyjnych wykonywanych sporadycznie poprzez ‘pozorowane inspekcje’ i/lub działania inspekcyjne wykonywane na podobnych wyrobach.
- 5.2.3 n1 Jednostka inspekcyjna powinna utrzymywać aktualny schemat organizacyjny lub dokumenty wyraźnie określające funkcje i strukturę podległości personelu w ramach

jednostki inspekcyjnej. Zaleca się, aby stanowiska kierownika(-ów) technicznego(-ych) oraz członka kierownictwa, określone w Rozdziale 8.2.3, były wyraźnie pokazane na schemacie lub w dokumentach.

- 5.2.4 n1 Istotnym może być dostarczenie informacji dotyczących personelu, który wykonuje zadania zarówno dla jednostki inspekcyjnej, jak i dla innych jednostek i wydziałów, w celu uwzględnienia zaangażowania i wpływu, jaki może on mieć na działania inspekcyjne.
- 5.2.5 n1 W celu uznania personelu jako „będący do dyspozycji”, powinien być on zatrudniony lub, w inny sposób, związany kontraktem.
- 5.2.5 n2 W celu zapewnienia, że działalność inspekcyjna jest realizowana zgodnie z normą ISO/IEC 17020, kierownik(-icy) techniczny(-i) oraz zastępca(-y) powinni mieć kompetencje techniczne niezbędne dla zrozumienia wszystkich istotnych kwestii i technologii związanych z prowadzeniem działań inspekcyjnych.
- 5.2.6 n1 W organizacji, w której nieobecność kluczowej osoby powoduje wstrzymanie pracy, wymaganie dotyczące posiadania zastępców nie ma zastosowania.
- 5.2.7 n1 Do kategorii stanowisk zaangażowanych w działalność inspekcyjną należą inspektorzy oraz inne stanowiska, które mogłyby wpływać na zarządzanie, realizację, zapisywanie lub raportowanie inspekcji.
- 5.2.7 n2 Opis stanowiska lub inne dokumenty powinny szczegółowo określać obowiązki, odpowiedzialności oraz uprawnienia dla każdej kategorii stanowiska określonego w 5.2.7 n1.

Wymagania dotyczące zasobów – Personel

- 6.1.1 n1 W uzasadnionych przypadkach, jednostki inspekcyjne powinny zdefiniować i udokumentować wymagania kompetencyjne dla każdego działania inspekcyjnego, tak jak to określono w 5.1.3 n1. Niektóre aspekty wymagań kompetencyjnych mogą być uprzednio zdefiniowane przez organy regulacyjne i właścicieli programów lub określone przez klientów. W takim przypadku, zaleca się, aby jednostka inspekcyjna włączyła / odniosła te wymagania do swojego całościowego modelu kompetencji. Jednostka inspekcyjna pozostaje odpowiedzialna za adekwatność zdefiniowania kompetencji i ich zgodność z wymaganiami normy ISO/IEC 17020.
- 6.1.1 n2 Odnośnie do „personelu zaangażowanego w działalność inspekcyjną”, patrz 5.2.7 n1.
- 6.1.1 n3 Zaleca się, aby wymagania kompetencyjne obejmowały wiedzę dotyczącą systemu zarządzania jednostki inspekcyjnej oraz zdolność do wdrożenia procedur administracyjnych, jak również procedur technicznych mających zastosowanie w wykonywanych działaniach.
- 6.1.1 n4 Jeżeli potrzebny jest profesjonalny osąd w celu określenia zgodności, to powinien on być uwzględniony przy definiowaniu wymagań kompetencyjnych.
- 6.1.2 n1 Wszystkie wymagania ISO/IEC 17020 stosuje się w równej mierze do osób zatrudnionych, jak i personelu związanego kontraktem.
- 6.1.5 n1 Zaleca się, aby procedura udzielania formalnych uprawnień inspektorom określała potrzebę dokumentowania istotnych szczegółów, np. uprawnionej działalności

inspekcyjnej, początku nabycia uprawnień, identyfikacji osoby, która udzieliła uprawnień oraz, jeżeli ma to zastosowanie, wygaśnięcia uprawnień.

- 6.1.6 n1 **Zaleca się, aby** „okres pracy nadzorowanej” wymieniony w podpunkcie b **obejmował udział w inspekcjach w lokalizacjach**, w których **te** inspekcje są przeprowadzane.
- 6.1.7 n1 Zaleca się, aby identyfikacja potrzeb szkoleniowych dla każdej osoby była przeprowadzana w regularnych odstępach czasu. Zaleca się, aby odstęp czasu był wybierany tak, aby zapewnić spełnienie wymagań Rozdziału 6.1.6 podpunkt c. Zaleca się, aby wyniki przeglądu szkoleń, np. plany dalszego szkolenia lub stwierdzenie, że nie jest wymagane dalsze szkolenie, były udokumentowane.
- 6.1.8 n1 Ważnym celem wymagania dotyczącego monitorowania jest dostarczenie jednostce inspekcyjnej narzędzia dla zapewnienia spójności i wiarygodności wyników inspekcji, w tym wszelkich profesjonalnych osądów w odniesieniu do ogólnych kryteriów. Monitorowanie może skutkować zidentyfikowaniem potrzeb indywidualnego szkolenia lub potrzeb przeglądu systemu zarządzania jednostki inspekcyjnej.
- 6.1.8 n2 Odnośnie do „innych pracowników zaangażowanych w działalność inspekcyjną”, patrz 5.2.7 n1.
- 6.1.9 n1 Zaleca się, aby jako wystarczające dowody potwierdzające, że inspektor stale działa w sposób kompetentny, przyjmować kombinację takich informacji jak:
- zadowalające przeprowadzanie inspekcji i określanie zgodności,
 - **pozytywny wynik monitorowania (patrz uwaga do punktu 6.1.8)**,
 - pozytywne wyniki oddzielnych ocen dla potwierdzenia wyników inspekcji (może to być możliwe i właściwe w przypadku np. inspekcji dokumentacji budowlanej),
 - pozytywne wyniki pracy nadzorowanej i szkoleń,
 - brak uzasadnionych odwołań lub skarg, oraz
 - zadowalające wyniki obserwacji przez kompetentną jednostkę, np. jednostkę certyfikującą osoby.
- 6.1.9 n2 Skuteczny program obserwacji inspektorów na miejscu może przyczynić się do spełnienia wymagań Rozdziałów 5.2.2 oraz 6.1.3. Zaleca się, aby program był opracowany z uwzględnieniem:
- ryzyk i złożoności inspekcji,
 - wyników poprzednich działań monitorujących, oraz
 - technicznych, proceduralnych lub legislacyjnych zmian dotyczących inspekcji.
- Częstość obserwacji na miejscu zależy od wyżej wymienionych kwestii, lecz zaleca się przeprowadzenie przynajmniej jednej obserwacji podczas ponownej oceny w cyklu akredytacji, jednakże patrz nota aplikacyjna 6.1.9 n1. Zaleca się rozważenie większej częstości, jeżeli poziomy ryzyk lub złożoności, lub wyniki poprzednich obserwacji na to wskazują, lub jeżeli wystąpiły techniczne, proceduralne lub legislacyjne zmiany. W zależności od obszarów, rodzajów i zakresów inspekcji, objętych uprawnieniami inspektora, może być niezbędne przeprowadzenie więcej niż jednej obserwacji inspektora, aby właściwie objąć cały zakres wymaganych kompetencji. W sytuacji, gdy brak jest dowodów stałego osiągania zadowalających wyników, niezbędnym może być również przeprowadzanie częstszych obserwacji na miejscu.
- 6.1.9 n3 **Wymaganie to ma zastosowanie nawet w przypadku, gdy jednostka inspekcyjna ma tylko jedną osobę kompetentną technicznie.**

- 6.1.10 n1 Zaleca się, aby zapisy dotyczące uprawnień określały podstawy, na których uprawnienie zostało udzielone (np. obserwacja inspekcji na miejscu).
- 6.1.12 n1 Zaleca się, aby polityki i procedury wspomagały personel jednostki inspekcyjnej w identyfikowaniu i postępowaniu z komercyjnymi, finansowymi i innymi zagrożeniami lub bodźcami, które mogłyby wpłynąć na ich bezstronność, niezależnie od tego, czy pochodzą z wewnątrz czy z zewnątrz jednostki inspekcyjnej. Zaleca się, aby takie procedury wskazywały, w jaki sposób konflikty interesów, zidentyfikowane przez personel jednostki inspekcyjnej, są zgłaszane i zapisywane. Zwraca się jednak uwagę, że chociaż oczekiwania odnośnie rzetelności inspektora mogą być komunikowane za pomocą polityk i procedur, istnienie tych dokumentów może nie świadczyć o zachowaniu rzetelności i bezstronności wymaganych w tym rozdziale.

Wymagania dotyczące zasobów – Środki techniczne i wyposażenie

- 6.2.3 n1 Jeżeli wymagane są nadzorowane warunki środowiskowe, np. w celu poprawnego przeprowadzenia inspekcji, jednostka inspekcyjna powinna je monitorować, a wyniki zapisywać. Jeżeli warunki znajdowałyby się poza akceptowalnymi granicami dla przeprowadzenia inspekcji, jednostka inspekcyjna powinna zapisywać działania, jakie zostały wykonane. Patrz także Rozdział 8.7.4.
- 6.2.3 n2 Dopuszcza się ustalanie gotowości do zamierzonego zastosowania poprzez oględziny zewnętrzne, sprawdzenia funkcjonalne i/lub ponowne wzorcowanie. Wymaganie to jest szczególnie istotne w odniesieniu do wyposażenia, które znalazło się poza bezpośrednim nadzorem jednostki inspekcyjnej.
- 6.2.4 n1 Zaleca się, aby jednostki inspekcyjne dokumentowały i przechowywały uzasadnienie decyzji dotyczących znaczenia wpływu wyposażenia na wyniki inspekcji, ponieważ decyzje te stanowią krytyczną podstawę dla dalszych decyzji dotyczących wzorcowania i spójności pomiarowej.
- 6.2.4 n2 W celu umożliwienia śledzenia wyposażenia w trakcie jego wymiany, właściwym może być jego jednoznaczna identyfikacja, nawet wtedy, gdy jest dostępny tylko jeden obiekt.
- 6.2.4 n3 Jeżeli konieczne są nadzorowane warunki środowiskowe, zaleca się, aby wyposażenie wykorzystywane do ich monitorowania było uznane jako wyposażenie mające znaczący wpływ na wyniki inspekcji.
- 6.2.6 n1 Zaleca się, aby uzasadnienie wyłączenia z wzorcowania wyposażenia, które ma znaczący wpływ na wynik inspekcji (patrz Rozdział 6.2.4) było zapisywane.
- 6.2.6 n2 Wytyczne dotyczące określania odstępów czasu między wzorcowaniami można znaleźć w dokumencie ILAC G24.
- 6.2.6 n3 Jeżeli jest to właściwe (zazwyczaj dla wyposażenia, o którym mowa w Rozdziale 6.2.6), jego zdefiniowanie powinno obejmować wymaganą dokładność i zakres pomiarowy.
- 6.2.7 n1 Zgodnie z dokumentem ILAC P10, można przeprowadzić wewnątrzzakładowe wzorcowanie wyposażenia wykorzystywanego w pomiarach. Wymaga się, aby jednostki akredytujące miały politykę dla zapewnienia, że usługi wzorcowania wewnątrzzakładowego są wykonywane zgodnie ze stosownymi kryteriami spójności pomiarowej zawartymi w ISO/IEC 17025.
- 6.2.7 n2 Preferowane sposoby, dla jednostek inspekcyjnych poszukujących zewnętrznych usług

wzorcowania swojego wyposażenia, są zdefiniowane w ILAC P10.

- 6.2.9 n1 Jeżeli wyposażenie, pomiędzy regularnymi ponownymi wzorcowaniami, jest poddawane sprawdzeniom, zaleca się, aby rodzaj takich sprawdzeń, częstość i kryteria akceptacji były zdefiniowane.
- 6.2.10 n1 Informacje podane w 6.2.7 n1, 6.2.7 n2 oraz 6.2.9 n1 dla programów wzorcowania wyposażenia są uzasadnione także dla programów wzorcowania materiałów odniesienia.
- 6.2.11 n1 Jeżeli jednostka inspekcyjna angażuje dostawców w celu wykonania działań, które nie są częścią inspekcji, lecz są istotne dla wyników działań inspekcyjnych, np. rejestracja zamówień, archiwizacja, dostarczanie dodatkowych usług podczas inspekcji, redagowanie sprawozdań z inspekcji lub usług wzorcowania, to działania te są objęte terminem „usługi” zastosowanym w tym rozdziale.
- 6.2.11 n2 Zaleca się, aby procedura weryfikacji zapewniła, że otrzymywane wyroby i usługi nie będą wykorzystywane, zanim nie zostanie zweryfikowana ich zgodność ze specyfikacją.

Wymagania dotyczące zasobów – Podwykonawstwo

- 6.3.1 n1 Zgodnie z definicją (ISO/IEC 17011, Rozdział 3.1), akredytacja ogranicza się do zadań oceny zgodności, w stosunku do których jednostka inspekcyjna wykazała kompetencje do realizowania ich samodzielnie. Zatem, akredytacja nie może być udzielona w zakresie działań określonych w czwartym podpunkcie Uwagi 1, jeżeli jednostka inspekcyjna nie ma wymaganych kompetencji i/lub zasobów. Jednakże, zadanie oceny i interpretacji wyników takich działań dla celów oceny zgodności, może być objęte zakresem akredytacji, pod warunkiem, że zostały wykazane do tego właściwe kompetencje.
- 6.3.3 n1 Uwaga 2 do definicji „inspekcja” podana w Rozdziale 3.1 wskazuje, że w niektórych przypadkach inspekcja może być tylko sprawdzeniem⁷, bez późniejszego określenia zgodności. W takich przypadkach Rozdział 6.3.3 nie ma zastosowania, ponieważ brak jest określenia zgodności.
- 6.3.4 n1 Akredytacja jest preferowanym sposobem wykazania kompetencji podwykonawcy, ale w uzasadnionych przypadkach (na podstawie kompetentnej ewaluacji / profesjonalnego osądu) wyniki uzyskane od jednostek nieakredytowanych mogą być akceptowane.
- 6.3.4 n2 Jeżeli ocena kompetencji podwykonawcy jest oparta częściowo lub w pełni na jego akredytacji, jednostka inspekcyjna powinna upewnić się, że zakres akredytacji podwykonawcy obejmuje działania, które będą podzlecane.

Wymagania dotyczące procesu – Metody i procedury inspekcji

- 7.1.1 n1 Jeśli inspekcja obejmuje pomiary, wskazówek, jak określić, które wymagania mogą być istotne, dostarcza dokument ILAC G27.
- 7.1.1 n2 Przy opracowywaniu określonych metod i procedur inspekcji można wykorzystać wytyczne zawarte w normie ISO/IEC 17007.
- 7.1.1 n3 Wiele metod inspekcji wykorzystuje ludzkie oko do przeprowadzania inspekcji wizualnych. Coraz częściej do stosowania podczas inspekcji wprowadzane są nowe technologie (np. drony, kamery, specjalne okulary, IT, sztuczna inteligencja, itp.). Może

⁷ Przepis PCA: „examination” w angielskiej wersji językowej;

to obejmować (częściowe) zastąpienie istniejącej metody inspekcji (np. ludzkiego oka) lub być nową metodą inspekcji.

- 7.1.3 n2 Aspekty, na które należy zwrócić uwagę przy wprowadzaniu nowej technologii to:
- walidacja nowej lub zmienionej metody inspekcji przy zastosowaniu nowej technologii. W przypadku (częściowego) zastąpienia istniejącej metody inspekcji, należy sprawdzić, czy wynik inspekcji jest równie (lub bardziej) wiarygodny co wynik istniejącej metody;
 - obowiązujące wymagania prawne i wymagania bezpieczeństwa (takie jak pozwolenia), ograniczenia prawne i warunki prawne;
 - mające zastosowanie ograniczenia i warunki dotyczące metody inspekcji w przypadku stosowania nowej technologii;
 - czy zastosowanie nowej technologii powinno być przywołane w sprawozdaniu z inspekcji;
 - czy zastosowanie nowej technologii powinno być przywołane w zakresie inspekcji i/lub akredytacji.

- 7.1.5 n1 Jeżeli to właściwe, zaleca się, aby system nadzorowania umów lub zleceń zapewniał także, że:

- warunki umowy są uzgodnione
- kompetencje personelu są odpowiednie
- wszystkie wymagania ustawowe są zidentyfikowane
- wymagania dotyczące bezpieczeństwa są zidentyfikowane
- zakres wszystkich wymaganych ustaleń dotyczących podwykonawstwa jest zidentyfikowany.

W przypadku zapotrzebowania na pracę rutynową lub powtarzalną, przegląd może być ograniczony do rozważenia czasu i zasobów ludzkich. Akceptowalnym zapisem w takich przypadkach może być akceptacja umowy podpisanej przez odpowiednio upoważnioną osobę.

- 7.1.5 n2 W sytuacjach, w których ustne zlecenia są akceptowalne, jednostka inspekcyjna powinna utrzymywać zapisy wszystkich ustnie otrzymanych wniosków i dyspozycji. Jeżeli jest to właściwe, zaleca się zapisanie istotnych dat i danych identyfikacyjnych przedstawiciela klienta.

- 7.1.5 n3 Zaleca się, aby system nadzorowania umów lub zleceń zapewniał, że istnieje wyraźne i możliwe do wykazania zrozumienie pomiędzy jednostką inspekcyjną a jej klientem co do zakresu prac inspekcyjnych, które będą podjęte przez jednostkę inspekcyjną.

- 7.1.6 n1 Informacje, o których mowa w niniejszym rozdziale nie są informacjami dostarczonymi przez podwykonawcę, lecz informacjami otrzymanymi od innych stron, np. organu stanowiącego lub klienta jednostki inspekcyjnej. Informacje mogą obejmować podstawowe dane dotyczące działania inspekcyjnego, lecz nie jego wyniki.

Wymagania dotyczące procesu – Zapisy z inspekcji

- 7.3.1 n1 Zaleca się, aby zapisy wskazywały, który konkretny obiekt wyposażenia mający znaczący wpływ na wynik inspekcji został wykorzystany do danego działania inspekcyjnego.

Wymagania dotyczące procesu – Sprawozdania z inspekcji i świadectwa inspekcji

7.4.2 n1 Dokument ILAC P8 zawiera wymagania dotyczące stosowania symboli akredytacji i powoływania się na posiadaną akredytację.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Opcje

8.1.3 n1 Wyrażenie „niniejsza Norma Międzynarodowa” stanowi odniesienie do normy ISO/IEC 17020.

8.1.3 n2 Opcja B nie wymaga, aby system zarządzania jednostki inspekcyjnej był certyfikowany wg ISO 9001. Jednakże zaleca się, aby przy określaniu zakresu wymaganej oceny, jednostka akredytująca uwzględniła, czy jednostka inspekcyjna jest certyfikowana wg ISO 9001 przez jednostkę certyfikującą, akredytowaną w zakresie certyfikacji systemów zarządzania przez jednostkę akredytującą – sygnatariusza IAF MLA lub regionalnego MLA.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Dokumentacja systemu zarządzania (Opcja A)

8.2.1 n1 Polityki i cele powinny odnosić się do kompetencji, bezstronności i spójnego działania jednostki inspekcyjnej.

8.2.4 n1 W celu łatwego odniesienia, rekomenduje się, aby jednostka inspekcyjna wskazała, gdzie wymagania ISO/IEC 17020 są uwzględnione, np. za pomocą tabeli powiązań.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Nadzór nad zapisami (Opcja A)

8.4.1 n1 Niniejsze wymaganie oznacza, że wszystkie zapisy potrzebne do wykazania zgodności z wymaganiami normy powinny być ustanowione i zachowane.

8.4.1 n2 W przypadkach, w których do zatwierdzania wykorzystywane są elektroniczne pieczęci lub upoważnienia, zaleca się, aby dostęp do elektronicznych mediów lub pieczęci był chroniony i kontrolowany.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Przegląd zarządzania (Opcja A)

8.5.2 n1 Zaleca się, aby przegląd procesu identyfikacji ryzyk zagrażających bezstronności i wnioski z przeglądu (Rozdziały 4.1.3/4.1.4) były częścią rocznego przeglądu zarządzania.

8.5.2 n2 Zaleca się, aby w przeglądzie zarządzania uwzględniono informacje dotyczące adekwatności aktualnych zasobów ludzkich i wyposażenia, przewidywanego obciążenia pracą oraz potrzeb szkoleniowych zarówno obecnego jak i nowego personelu.

8.5.2 n3 Zaleca się, aby przegląd zarządzania obejmował przegląd skuteczności systemów ustanowionych dla zapewnienia odpowiednich kompetencji personelu.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Audyty wewnętrzne (Opcja A)

8.6.4 n1 Jednostka inspekcyjna powinna zapewnić, że w programie auditów wewnętrznych w ciągu cyklu akredytacji uwzględnione są wszystkie wymagania normy ISO/IEC 17020. Wymagania, które mają zostać uwzględnione, należy wziąć pod uwagę we wszystkich obszarach inspekcji i we wszystkich miejscach, w których zarządza się lub prowadzi działalność inspekcyjną.

Jako część procesu planowania realizacji auditu, jednostka inspekcyjna powinna uzasadnić wybór częstości auditów dla różnych rodzajów wymagań, obszarów inspekcji oraz miejsc. Uzasadnienie może być oparte na takich przesłankach jak:

- krytyczność,
- dojrzałość,
- wcześniejsza działalność,
- zmiany organizacyjne,
- zmiany proceduralne, oraz
- efektywność systemu w przekazywaniu doświadczenia pomiędzy różnymi lokalizacjami operacyjnymi oraz różnymi obszarami działalności.

8.6.4 n2 Audit wewnętrzny, przy założeniu jego wystarczającej częstości, stanowi podstawowe narzędzie, które jednostka inspekcyjna powinna stosować dla celów monitorowania zdolności stałego spełniania wymagań normy ISO/IEC 17020. W przypadku, kiedy jednostka inspekcyjna wykryje problemy, które mają wpływ na spełnienie dowolnego wymagania normy ISO/IEC 17020 (np. wzrost liczby skarg i odwołań; niezadowolające wyniki auditów zewnętrznych; kwestie kwalifikacji personelu, itp.), zaleca się rozważenie zwiększenia częstości i dogłębności swoich auditów wewnętrznych, i/lub rozszerzenie ich zakresu o inne lokalizacje i obszary inspekcji.

8.6.5 n1 Audyty wewnętrzne może prowadzić kompetentny zewnętrzny personel kontraktowy.

Wymagania dotyczące systemu zarządzania – Działania zapobiegawcze (Opcja A)

8.8.1 n1 Działania zapobiegawcze są podejmowane w czynnym procesie identyfikacji potencjalnych niezgodności i możliwości doskonalenia, a nie jako reakcja na zidentyfikowane niezgodności, problemy i skargi.

Załącznik A Wymagania niezależności jednostek inspekcyjnych

- A n1 Sformułowanie „przedmioty inspekcji” podane w Załączniku A.1 oraz A.2, ISO/IEC 17020, odnosi się do jednostek inspekcyjnych Typu A i Typu B. (4.1.6 n1 wyjaśnia przypadki, w których jednostka inspekcyjna może mieć różne typy niezależności). W Załączniku A.1 b stwierdza się, że „W szczególności nie powinni być zaangażowani w projektowanie, wytwarzanie, dostawę, instalację, zakupy, prawa własności, użytkowanie lub utrzymywanie przedmiotów podlegających inspekcji”. W Załączniku A.2 c stwierdza się, że „W szczególności nie powinni być zaangażowani w projektowanie, wytwarzanie, dostawę, instalację, użytkowanie lub utrzymywanie przedmiotów inspekcji”. Podmiot domyślny „oni” w powyższych zdaniach odnosi się do określonej jednostki inspekcyjnej i jej personelu. Przedmiotami w tym przypadku są te przedmioty, które są określone w certyfikacie/załączniku⁸ jednostki akredytującej w odniesieniu do zakresu akredytacji jednostki inspekcyjnej (np. zbiorniki ciśnieniowe).
- A n2 Za działalność sprzeczną uważa się również świadczenie konsultacji w zakresie projektowania, produkcji, dostawy, instalacji, zakupu, użytkowania lub utrzymywania przedmiotów inspekcji.
- A n3 „Wymaganie prawne” oznacza, że wyjątek został wpisany do odpowiedniego prawodawstwa i/lub gdy organ regulacyjny przedstawia publicznie dostępne wytyczne, w których stwierdza, że wyjątek ten jest dopuszczalny, gdyż jest obowiązującym w ramach regulowanej działalności inspekcyjnej.

⁸ Przypis PCA: Dokument „Zakres Akredytacji Jednostki Inspekcyjnej Typu X Nr AK XYZ” jest załącznikiem do Certyfikatu Akredytacji Nr AK XYZ

6. Załącznik 1: Możliwy format analizy ryzyka dla bezstronności (informacyjny)

W punkcie 4.1.3 wymaga się od jednostki inspekcyjnej bieżącego identyfikowania ryzyk dla bezstronności, zaś w punkcie 4.1.4 wymaga się, aby jednostka inspekcyjna wykazała, w jaki sposób eliminuje lub minimalizuje takie ryzyka. W praktyce połączenie tych dwóch postanowień wskazuje, że „analiza ryzyka dla bezstronności” jest wymagana. Jakkolwiek termin „analiza ryzyka dla bezstronności” nie jest wymieniony w normie ISO/IEC 17020, w niniejszej nocie aplikacyjnej jest używany jako szeroko rozpowszechniony termin, poprzez który jednostka inspekcyjna może odnieść się do wymagań określonych w punktach 4.1.3 i 4.1.4.

Działania, poprzez które jednostka inspekcyjna demonstruje, w jaki sposób eliminuje lub minimalizuje zidentyfikowane ryzyka dla bezstronności, w praktyce są często nazywane „środkami kontroli”. Również i ten termin nie jest wymieniony w normie ISO/IEC 17020.

Możliwy format analizy ryzyka dla bezstronności przedstawiono w poniższej tabeli.

Przypadek	Ryzyko dla bezstronności	Środek kontroli i jego monitorowanie	Gdzie w systemie zarządzania jest odniesienie do środka kontroli (procedura, instrukcja, formularz, oświadczenie)?
1. Działania jednostki inspekcyjnej			
-			
-			
-			
-			
2. Powiązania jednostki inspekcyjnej			
-			
-			
-			
-			
3. Powiązania personelu			
-			
-			
-			
-			

Tabela 1. Możliwy format analizy ryzyka dla bezstronności

7. Załącznik 2: Powiązanie pomiędzy wymaganiami bezstronności a wymaganiami niezależności Typu A (Informacyjny)

- Bezstronność (zdefiniowana jako zachowanie obiektywności) jest wiodącym wymaganiem;
- Bezstronność inspektora występuje wtedy, gdy inspektor we wszystkich przypadkach wykazuje obiektywność w swojej ocenie;

1- Ryzyka eliminowane dzięki zgodności z wymaganiami niezależności Typu A.

- Zgodność z wymaganiami niezależności Typu A eliminuje ryzyka bezstronności związane z angażowaniem się w działania, które mogą kolidować z niezależnością osądu i rzetelnością w odniesieniu do działalności inspekcyjnej;
- Wymagania niezależności Typu A mają na celu zwiększenie zaufania do bezstronności i wykluczenie tylko niektórych ryzyk związanych z bezstronnością. Stąd, zgodność z niniejszymi wymaganiami niezależności Typu A, nie eliminuje wszystkich ryzyk dla bezstronności;
- Pozostałe ryzyka związane z bezstronnością muszą być identyfikowane (4.1.3) oraz minimalizowane lub eliminowane (4.1.4);

2- Analiza ryzyka dla bezstronności i środki kontroli

- W praktyce, identyfikacja potencjalnych ryzyk dla bezstronności jest często nazywana „**analizą ryzyka dla bezstronności**”; minimalizacja lub eliminacja ryzyk dla bezstronności zgodnie z 4.1.4 w praktyce często nazywana jest „**środkami kontroli**”;
- Analiza ryzyka dla bezstronności jest wymagana dla wszystkich trzech typów niezależności (Typ A, Typ B i Typ C);
- Zgodność z wymaganiami A.1b i A.1.c niezależności Typu A jest binarna (tak lub nie), co oznacza, że częściowe spełnienie tych wymagań dla niezależności Typu A nie jest możliwe. Oznacza to również, że analiza ryzyka skutkująca środkami kontroli dla zminimalizowania ryzyka dla bezstronności w sytuacji, w której nie ma zgodności z wymaganiami dla Typu A, nie jest możliwa. W związku z tym, możliwa jest **tylko eliminacja sytuacji niezgodnej z tymi wymaganiami dla Typu A**;
- Do wymagań A.1d niezależności Typu A można odnieść się za pomocą środków kontroli wynikających z analizy ryzyka;
- Ocena, czy jednostka inspekcyjna spełnia wymagania niezależności Typu A, tj. A.1b i A.1c, może być dość złożona w pewnych szczególnych sytuacjach (w zależności od przedmiotu inspekcji i charakterystyki rynku), ale wynik musi być tak lub nie;

3- Przedmioty inspekcji

- Termin „przedmioty inspekcji” jest wymieniony w wymaganiach niezależności Typu A w Załączniku A.1b/c normy ISO/IEC 17020 i jest wyjaśniony w niniejszym dokumencie ILAC-P15 w punkcie A n1;
- Uzasadnieniem dla wyjaśnienia w ILAC-P15 jest to, że należy zapobiegać możliwemu wpływowi na rynek lub możliwemu wpływowi rynku, zapobiegając w ten sposób również komercyjnym / finansowym naciskom na jednostkę inspekcyjną i/lub jej personel (np. inspektorów);
- Jednostki inspekcyjne mogą działać na rynkach o różnej charakterystyce pod względem liczby dostawców / producentów:
 - Rynki, na których istnieje ograniczona liczba dostawców / producentów. Na przykład, windy, samochody, urządzenia ciśnieniowe;

- Rynki, na których istnieje bardzo duża liczba dostawców / producentów. Na przykład, w sektorze rolno-spożywczym.

Tego rodzaju różnica w sytuacji rynkowej nie ma wpływu na interpretację punktu A n1 w ILAC-P15, Jednostki inspekcyjne i ich inspektorzy nie powinni zajmować się przedmiotami inspekcji, wyszczególnionymi w zakresie akredytacji, a tym samym, w ogólności i nie ograniczając się tylko do określonych / niepowtarzalnych / pojedynczych przedmiotów, które są obiektem inspekcji przeprowadzanych przez jednostkę inspekcyjną.

4- Typ A / Typ C

- Spełnienie wymagań A.1b i A.1c niezależności Typu A w niektórych sektorach działalności gospodarczej, w których potencjalni inspektorzy zewnętrzni w większości przypadków są w tych sektorach powiązani z przedmiotami inspekcji; W takich przypadkach alternatywą dla Typu A jest Typ C;
- Należy zauważyć, że wymagania dotyczące bezstronności i kompetencji dla Typu A i Typu C są takie same; różnią się wyłącznie wymagania dotyczące niezależności.

8. DOKUMENTY ODNIESIENIA

- 8.1 ISO/IEC 17000:2004 Conformity assessment – Vocabulary and general principles
- 8.2 ISO/IEC 17011:2017 Conformity assessment – General requirements for accreditation bodies accrediting conformity assessment bodies
- 8.3 ISO/IEC 17020:2012 Conformity assessment – Requirements for the operation of various types of bodies performing inspection
- 8.4 ISO/IEC 17025:2017 General requirements for the competence of testing and calibration laboratories
- 8.5 ISO 15189:2012 Medical laboratories – Requirements for quality and competence
- 8.6 ISO 9001:2015 Quality management systems – Requirements
- 8.7 IAF/ILAC A2:01/2018 IAF/ILAC Multi-lateral mutual recognition arrangements (Arrangements): Requirements and procedures for evaluation of a single accreditation body
- 8.8 ISO/IEC 17007:2009 Conformity assessment – Guidance for drafting normative documents suitable for use for conformity assessment
- 8.9 ILAC P8:03/2019 ILAC Mutual recognition arrangement (Arrangement): **Supplementary requirements for the use of accreditation symbols and for claims of accreditation status by Accredited Conformity Assessment Bodies**
- 8.10 ILAC P10:01/2013 ILAC policy on traceability of measurement results
- 8.11 ILAC G24:2007 Guidelines for the determination of calibration intervals of measuring instruments
- 8.12 **ILAC G27:06/2017 Guidance on measurements performed as part of an inspection process**
- 8.13 **ILAC G28:07/2018 Guideline for the Formulation of Scopes of Accreditation for Inspection Bodies**