



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران

Iranian National Standardization Organization



استاندارد ملی ایران
ایزو- آی ای سی ۱۷۰۱۱
تجدیدنظر اول

۱۳۹۹

INSO
ISO/IEC 17011
1st Revision
2020

Identical with
ISO/IEC
17011:2017

ارزیابی انطباق -
الزامات برای نهادهای تأیید صلاحیت که
نهادهای ارزیابی انطباق را تأیید صلاحیت
می کنند

Conformity assessment –
Requirements for accreditation bodies
accrediting conformity assessment bodies

ICS: 03.120.20

سازمان ملی استاندارد ایران

تهران، ضلع جنوب غربی میدان ونک، خیابان ولیعصر، پلاک ۲۵۹۲

صندوق پستی: ۶۱۳۹-۱۴۱۵۵ تهران - ایران

تلفن: ۵-۸۸۸۷۹۴۶۱

دورنگار: ۸۸۸۸۷۱۰۳ و ۸۸۸۸۷۰۸۰

کرج، شهر صنعتی، میدان استاندارد

صندوق پستی: ۱۶۳-۳۱۵۸۵ کرج - ایران

تلفن: ۸-۳۲۸۰۶۰۳۱ (۰۲۶)

دورنگار: ۳۲۸۰۸۱۱۴ (۰۲۶)

رایانامه: standard@isiri.gov.ir

وبگاه: <http://www.isiri.gov.ir>

Iranian National Standardization Organization (INSO)

No. 2592 Valiasr Ave., South western corner of Vanak Sq., Tehran, Iran

P. O. Box: 14155-6139, Tehran, Iran

Tel: + 98 (21) 88879461-5

Fax: + 98 (21) 88887080, 88887103

Standard Square, Karaj, Iran

P.O. Box: 31585-163, Karaj, Iran

Tel: + 98 (26) 32806031-8

Fax: + 98 (26) 32808114

Email: standard@isiri.gov.ir

Website: <http://www.isiri.gov.ir>

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

سازمان ملی استاندارد ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

تدوین استاندارد در حوزه‌های مختلف در کمیسیون‌های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب‌نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می‌شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف‌کنندگان، صادرکنندگان و واردکنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان‌های دولتی و غیردولتی حاصل می‌شود. پیش‌نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی‌نفع و اعضای کمیسیون‌های مربوط ارسال می‌شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادهای در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب، به‌عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می‌شود.

پیش‌نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان‌های علاقه‌مند و ذی‌صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین‌شده تهیه می‌کنند در کمیته ملی طرح، بررسی و در صورت تصویب، به‌عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می‌شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می‌شود که بر اساس مقررات استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که در سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می‌شود به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین‌المللی استاندارد (ISO)^۱، کمیسیون بین‌المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین‌المللی اندازه‌شناسی قانونی (OIML)^۳ است و به‌عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی (CAC)^۵ در کشور فعالیت می‌کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی‌های خاص کشور، از آخرین پیشرفت‌های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین‌المللی بهره‌گیری می‌شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می‌تواند با رعایت موازین پیش‌بینی‌شده در قانون، برای حمایت از مصرف‌کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست‌محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری کند. سازمان می‌تواند به‌منظور حفظ بازارهای بین‌المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاها صادراتی و درجه‌بندی آن را اجباری کند. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده‌کنندگان از خدمات سازمان‌ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم‌های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست‌محیطی، آزمایشگاه‌ها و مراکز واسنجی (کالیبراسیون) وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد این‌گونه سازمان‌ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأییدصلاحیت ایران ارزیابی می‌کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأییدصلاحیت به آن‌ها اعطا و بر عملکرد آن‌ها نظارت می‌کند. ترویج دستگاه بین‌المللی یکاها، واسنجی وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گران‌بها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2- International Electrotechnical Commission

3- International Organization for Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4- Contact point

5- Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد

«ارزیابی انطباق - الزامات برای نهادهای تأیید صلاحیت که نهادهای ارزیابی انطباق را تأیید صلاحیت می کنند»

رئیس: سمت و/یا محل اشتغال:

سازمان ملی استاندارد ایران

پیروزیخت، نیره
(کارشناسی مهندسی مواد)

دبیر:

سازمان ملی استاندارد ایران

گرامی، الهام
(کارشناسی ارشد مدیریت دولتی)

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

کارشناس استاندارد - بازنشسته سازمان ملی استاندارد ایران

ادریسی، شادی
(کارشناسی بیولوژی)

کارشناس استاندارد

ادیب‌نیا، محمدمهدی
(کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)

سازمان ملی استاندارد ایران

اسماعیلی، مریم
(کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)

سازمان ملی استاندارد ایران

باقری، مهناز
(کارشناسی ارشد شیمی)

شرکت دانش انطباق سیستم

جلالی، علی
(دکتری مهندسی صنایع)

شرکت بازرسی فهامه

جهانگیری، علی
(کارشناسی ارشد مدیریت دولتی)

سازمان ملی استاندارد ایران

چراغی، هرمز
(کارشناسی ارشد مهندسی مکانیک)

سازمان ملی استاندارد ایران

حلوانی، سکینه
(کارشناسی ارشد شیمی فیزیک)

سمت و / یا محل اشتغال:

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

سازمان ملی استاندارد ایران	خاکی فیروز، علیرضا (دکتری تخصصی علوم و صنایع چوب و سلولزی)
سازمان ملی استاندارد ایران	دستیار، فریبا (کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی)
سازمان ملی استاندارد ایران	روحبخشان، سامان (کارشناسی مهندسی مکانیک)
شرکت بازرسی ارتقا گستر پویا	رهی، حمیدرضا (کارشناسی ارشد مهندسی نفت)
سازمان ملی استاندارد ایران	زرین چنگ، الهام (کارشناسی مهندسی شیمی)
سازمان ملی استاندارد ایران	سپیلی، ثریا (کارشناسی ارشد مدیریت دولتی)
سازمان ملی استاندارد ایران	شاهوردی، عاطفه (کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)
شرکت بهبود صنعت مهرگان	شایسته، اسماعیل (کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)
سازمان ملی استاندارد ایران	شجاعی، محمدحسین (دکتری فارماکولوژی)
سازمان ملی استاندارد ایران	طارمی، فاطمه (کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)
شرکت بازرسی آدرستاویز	عبدی، علیرضا (دکتری مهندس مکانیک)
شرکت مشاوران پیشرو کیفیت جهان	عرفانیان تقوایی، علیرضا (کارشناسی مهندسی شیمی کاربردی)

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

غنی، سید شایان

(کارشناسی ارشد مدیریت کسب و کار)

کهنتری، مهرداد

(کارشناسی ارشد مهندسی صنایع)

لقمانی، آتنا

(کارشناسی مهندسی مواد)

نویانی، شیوا

(کارشناسی مهندسی صنایع)

ویراستار:

روح‌بخشان، سامان

(کارشناسی مهندسی مکانیک)

سمت و / یا محل اشتغال:

عضو مستقل

کارشناس استاندارد

عضو مستقل

شرکت بازرسی کیفیت و استاندارد ایران

سازمان ملی استاندارد ایران

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
ط	پیش گفتار
ی	مقدمه
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۱	۳ اصطلاحات و تعاریف
۹	۴ الزامات عمومی
۹	۴-۱ موجودیت حقوقی
۹	۴-۲ توافق نامه تأیید صلاحیت
۱۰	۴-۳ استفاده از نمادهای تأیید صلاحیت و سایر ادعاها در خصوص تأیید صلاحیت
۱۱	۴-۴ الزامات بی طرفی
۱۳	۴-۵ تأمین مالی و مسئولیت مدنی
۱۳	۴-۶ ایجاد طرح های تأیید صلاحیت
۱۴	۵ الزامات ساختاری
۱۵	۶ الزامات منابع
۱۵	۶-۱ شایستگی کارکنان
۱۸	۶-۲ کارکنان دست اندر کار در فرایند تأیید صلاحیت
۱۸	۶-۳ سوابق کارکنان
۱۸	۶-۴ برون سپاری
۱۹	۷ الزامات فرایندی
۱۹	۷-۱ الزامات تأیید صلاحیت
۱۹	۷-۲ درخواست تأیید صلاحیت
۲۰	۷-۳ بازنگری منابع
۲۰	۷-۴ آماده سازی برای ارزیابی
۲۱	۷-۵ بازنگری اطلاعات مدون
۲۲	۷-۶ ارزیابی
۲۳	۷-۷ تصمیم گیری تأیید صلاحیت
۲۴	۷-۸ اطلاعات تأیید صلاحیت
۲۶	۷-۹ چرخه تأیید صلاحیت
۲۷	۷-۱۰ گسترش تأیید صلاحیت

صفحه	عنوان
۲۷	۱۱-۷ تعلیق، ابطال یا محدود ساختن تأیید صلاحیت
۲۸	۱۲-۷ شکایات
۲۹	۱۳-۷ درخواست‌های رسیدگی مجدد
۲۹	۱۴-۷ سوابق نهادهای ارزیابی انطباق
۳۰	۸ الزامات اطلاعات
۳۰	۱-۸ اطلاعات محرمانه
۳۰	۲-۸ اطلاعات در دسترس عموم
۳۱	۹ الزامات سیستم مدیریت
۳۱	۱-۹ کلیات
۳۲	۲-۹ سیستم مدیریت
۳۲	۳-۹ کنترل مدارک
۳۳	۴-۹ کنترل سوابق
۳۳	۵-۹ عدم انطباق‌ها و اقدامات اصلاحی
۳۳	۶-۹ بهبود
۳۳	۷-۹ ممیزی‌های داخلی
۳۴	۸-۹ بازنگری‌های مدیریت
۳۶	پیوست الف (آگاهی دهنده) دانش و مهارت‌های انجام فعالیت‌های تأیید صلاحیت
۳۸	کتاب‌نامه

پیش‌گفتار

استاندارد «ارزیابی انطباق - الزامات برای نهادهای تأیید صلاحیت که نهادهای ارزیابی انطباق را تأیید صلاحیت می‌کنند» که نخستین بار در سال ۱۳۹۲ تدوین و منتشر شد، بر اساس پیشنهادهای دریافتی و بررسی و تأیید کمیسیون‌های مربوط بر مبنای پذیرش استانداردهای بین‌المللی/منطقه‌ای به عنوان استاندارد ملی ایران به روش اشاره شده در مورد الف، بند ۷، استاندارد ملی ایران شماره ۵ برای نخستین بار مورد تجدیدنظر قرار گرفت و در دویست و چهل و هشتمین اجلاس کمیته ملی استاندارد مدیریت کیفیت مورخ ۱۳۹۹/۴/۲۲ تصویب شد. اینک این استاندارد به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن‌ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می‌شود.

استانداردهای ملی ایران بر اساس استاندارد ملی ایران شماره ۵ (استانداردهای ملی ایران - ساختار و شیوه نگارش) تدوین می‌شوند. برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در صورت لزوم تجدیدنظر خواهند شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدیدنظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی ایران استفاده کرد.

این استاندارد جایگزین استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۱۱: سال ۱۳۹۲ می‌شود.

این استاندارد ملی بر مبنای پذیرش استاندارد بین‌المللی زیر به روش «معادل یکسان» تهیه و تدوین شده و شامل ترجمه تخصصی کامل متن آن به زبان فارسی می‌باشد و معادل یکسان استاندارد بین‌المللی مزبور است:

ISO/IEC 17011:2017, Conformity assessment- Requirements for accreditation bodies accrediting conformity assessment bodies

مقدمه

این استاندارد الزامات نهادهای تأیید صلاحیت که نهادهای ارزیابی انطباق را تأیید صلاحیت می کنند را معین می کند. در متن این استاندارد فعالیت های تحت پوشش تأیید صلاحیت شامل آزمون، کالیبراسیون، بازرسی، گواهی کردن سیستم های مدیریت، اشخاص، محصولات، فرایندها و خدمات، برگزاری آزمون مهارت، تولید مواد مرجع، صحت گذاری و تصدیق بوده ولی محدود به این موارد نمی شود.

برای طرف های ذی نفع مهم است که بدانند نهادهای ارزیابی انطباق در اجرای وظایف خود از شایستگی لازم برخوردار هستند. به همین دلیل، یک تقاضای رو به افزایش برای تأیید انطباق بی طرفانه شایستگی آنها وجود دارد. چنین تأیید انطباقی به وسیله نهادهای تأیید صلاحیت که نسبت به نهادهای ارزیابی انطباق و کارفرماهای نهادهای ارزیابی انطباق مستقل و بی طرف هستند، انجام می شود. نهادهای تأیید صلاحیت به طور معمول به شیوه توزیع غیرانتفاعی اداره می شوند و ارزیابی های منظم از نهادهای ارزیابی انطباق را برای اطمینان از اینکه نهادهای ارزیابی انطباق با استانداردهای بین المللی مربوطه و سایر مدارک الزامی انطباق دارند، انجام می دهند.

یک سیستم برای تأیید صلاحیت نهادهای ارزیابی انطباق در نظر گرفته می شود تا بکارگیری منسجم ارزیابی انطباق را در اجماع بین المللی بر اساس استانداردها و طرح های ارزیابی انطباق به منظور بهره مندی تنظیم کنندگان مقررات و مصرف کنندگان نهایی از سلامت عمومی، ایمنی، محیط زیست و رفاه تأمین و آنها را پشتیبانی نمایند.

این استاندارد می تواند برای پشتیبانی از سازوکار ارزیابی هم تراز که در سطوح منطقه ای و بین المللی ایجاد شده است به کار رود و از این طریق نسبت به عملیات نهادهای تأیید صلاحیت بر اساس این استاندارد اطمینان حاصل شود.

تغییرات کلیدی نسبت به ویرایش قبلی استاندارد به شرح زیر است:

- هم راستایی با ساختار عمومی کمیته ارزیابی انطباق (CASCO)^۱ برای استانداردها و تلفیق عناصر عمومی این کمیته در خصوص بی طرفی، استقلال، شکایات، درخواست های رسیدگی مجدد و سیستم مدیریت؛
- به رسمیت شناختن آزمون مهارت به عنوان یکی از فعالیت های تأیید صلاحیت؛
- اضافه شدن تعاریف جدید «طرح تأیید صلاحیت» (به زیربند ۳-۸ مراجعه شود)، «دامنه قابل انعطاف تأیید صلاحیت» (به زیربند ۳-۷ مراجعه شود)، «ارزیابی دورادور» (به زیربند ۳-۲۶ مراجعه شود) و «برنامه ارزیابی» (به زیربند ۳-۲۷ مراجعه شود)؛
- معرفی مفهوم ریسک؛
- الحاق معیارهای شایستگی در این استاندارد از جمله یک پیوست جهت آگاهی در خصوص دانش و مهارت ها.

1- ISO's Committee on Conformity Assessment

در این استاندارد اشکال فعلی زیر به کار می‌روند:

- «باید» نشان‌دهنده الزام است.

- «بهبتر است» و «توصیه می‌شود» نشان‌دهنده توصیه است.

- «امکان دارد» نشان‌دهنده مجاز بودن است.

- «می‌تواند» نشان‌دهنده امکان یا توانمندی است.

ارزیابی انطباق - الزامات برای نهادهای تأیید صلاحیت که نهادهای ارزیابی انطباق را تأیید صلاحیت می کنند

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، تعیین الزامات برای شایستگی، عملیات منسجم و بی طرفی نهادهای تأیید صلاحیت است که نهادهای ارزیابی انطباق را ارزیابی و تأیید صلاحیت می کنند.

یادآوری - در متن این استاندارد فعالیت‌های تحت پوشش تأیید صلاحیت شامل آزمون، کالیبراسیون، بازرسی، گواهی کردن سیستم‌های مدیریت، اشخاص، محصولات، فرایندها و خدمات، برگزاری آزمون مهارت، تولید مواد مرجع، صحت‌گذاری و تصدیق بوده ولی محدود به این‌ها نمی شود.

۲ مراجع الزامی

در مراجع زیر ضوابطی وجود دارد که در متن این استاندارد به صورت الزامی به آن‌ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب، آن ضوابط جزئی از این استاندارد محسوب می شوند.

در صورتی که به مرجعی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه‌ها و تجدیدنظرهای بعدی آن برای این استاندارد الزام‌آور نیست. در مورد مراجعی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن‌ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدیدنظر و اصلاحیه‌های بعدی برای این استاندارد الزام‌آور است.

استفاده از مرجع زیر برای کاربرد این استاندارد الزامی است:

2-1 ISO/IEC 17000, Conformity assessment - Vocabulary and general principles

یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰: سال ۱۳۸۷، ارزیابی انطباق - واژگان و اصول عمومی، با استفاده از استاندارد ISO/IEC 17000:2004 تدوین شده است.

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد، علاوه بر اصطلاحات و تعاریف ارائه شده در استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰ موارد زیر نیز به کار می رود:^۱

۱- اصطلاحات و تعاریف به کاررفته در استانداردهای ISO و IEC در وب‌گاه‌های <http://www.electropedia.org/> و iso.org/obp قابل دسترسی است.

۱-۳

تأیید صلاحیت

accreditation

تأیید انطباق توسط شخص ثالث در ارتباط با یک نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) که حاکی از اثبات رسمی شایستگی آن نهاد برای انجام وظایف خاص ارزیابی انطباق می باشد.

(منبع: زیربند ۵-۶ استاندارد ملی ایران - ایزو- آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰: سال ۱۳۸۷)

۲-۳

نهاد تأیید صلاحیت

accreditation body

نهاد مرجعی که تأیید صلاحیت (۳-۱) می نماید.

یادآوری - عموماً اختیارات یک نهاد تأیید صلاحیت از دولت نشأت می گیرد.

(منبع: زیربند ۲-۶ استاندارد ملی ایران - ایزو- آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰: سال ۱۳۸۷)

۳-۳

نشان نهاد تأیید صلاحیت

accreditation body logo

نشانی که توسط نهاد تأیید صلاحیت (۳-۲) برای شناساندن خود استفاده می شود.

۴-۳

نهاد ارزیابی انطباق

conformity assessment body

نهادی که فعالیت های ارزیابی انطباق را انجام می دهد و می تواند مورد تأیید صلاحیت (۳-۱) قرار گیرد.

یادآوری - هرگاه در متن این استاندارد اصطلاح «نهاد ارزیابی انطباق» استفاده شود این اصطلاح هم برای «نهاد ارزیابی انطباق درخواست کننده» و هم برای «نهاد ارزیابی انطباق تأیید صلاحیت شده» به کار می رود مگر اینکه به نحو دیگری مشخص شده باشد.

(منبع: زیربند ۲-۵ استاندارد ملی ایران - ایزو- آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰: سال ۱۳۸۷، تغییر یافته - کلمات

«و می تواند مورد تأیید صلاحیت قرار گیرد» به تعریف افزوده شده و یادآوری نیز اضافه شده است.)

۵-۳

فعالیت ارزیابی انطباق

conformity assessment activity

فعالیت انجام شده توسط یک نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) هنگامی که انطباق را ارزیابی می کند.

یادآوری - در متن این استاندارد فعالیت های تحت پوشش تأیید صلاحیت (۳-۱) شامل آزمون، کالیبراسیون، بازرسی، گواهی کردن سیستم مدیریت، اشخاص، محصولات، خدمات و فرایندها، برگزاری آزمون مهارت، تولید مواد مرجع، صحت گذاری و تصدیق بوده ولی محدود به اینها نمی شود. به بیان ساده تر، این موارد همان فعالیت های ارزیابی انطباقی است که توسط نهادهای ارزیابی انطباق انجام می شوند.

۳-۶

دامنه تأیید صلاحیت

scope of accreditation

فعالیت‌های ارزیابی انطباق مشخص که برای آن‌ها، تأیید صلاحیت (۳-۱) درخواست یا اعطاء شده است.

۳-۷

دامنه تأیید صلاحیت انعطاف پذیر

flexible scope of accreditation

دامنه تأیید صلاحیت (۳-۶) بیان شده‌ای که به نهادهای ارزیابی انطباق اجازه می‌دهد در روش‌شناسی و سایر عواملی که در حوزه شایستگی تأیید شده نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) توسط نهاد تأیید صلاحیت (۳-۲) درج شده است، تغییراتی ایجاد کنند.

۳-۸

طرح تأیید صلاحیت

accreditation scheme

قواعد و فرایندهای مرتبط با تأیید صلاحیت (۳-۱) نهادهای ارزیابی انطباق که الزامات یکسانی در مورد آن‌ها کاربرد دارد.

یادآوری - الزامات طرح تأیید صلاحیت شامل استانداردهای ISO/IEC 17025, ISO/IEC 17021-1, ISO/IEC 17020, ISO 17024, ISO/IEC 17043, ISO/IEC 17065, ISO 15189 و ISO 14065 بوده ولی محدود به این‌ها نمی‌شود.

۳-۹

فعالیت تأیید صلاحیت

accreditation activity

وظایف عملیاتی منحصر به فرد فرایند تأیید صلاحیت (۳-۱۱)

یادآوری - به بند ۷ مراجعه شود.

۳-۱۰

بی طرفی

impartiality

وجود عینیت است.

یادآوری ۱- عینیت به این معنی است که تضاد منافع وجود ندارد، یا حل و فصل شده است تا این‌که تأثیر نامطلوب بر فعالیت‌های بعدی نهاد تأیید صلاحیت (۳-۲) نداشته باشد.

یادآوری ۲- اصطلاحات دیگری که در انعکاس عنصر بی طرفی مفید هستند عبارت‌اند از: «استقلال»، «عدم تضاد منافع»، «عدم جانب داری»، «عدم تعصب»، «خنثی بودن»، «انصاف»، «داشتن ذهن باز»، «برخورد یکسان»، «عدم وابستگی»، «توازن».

(منبع: زیربند ۳-۲ استاندارد ملی ایران- ایزو- آی ای سی شماره ۱-۱۷۰۲۱: سال ۱۳۹۶، تغییر یافته- در یادآوری ۱، کلمات «نهاد گواهی دهنده» با «نهاد تأییدصلاحیت» جایگزین شده است).

۱۱-۳

فرایند تأییدصلاحیت

accreditation process

کلیه فعالیت‌ها از درخواست تا اعطا، نگهداری تأییدصلاحیت (۳-۱) همان‌گونه که در طرح تأییدصلاحیت (۳-۸) تعریف شده است.

۱۲-۳

نماد تأییدصلاحیت

accreditation symbol

نمادی که توسط نهاد تأییدصلاحیت (۳-۲) برای استفاده نهادهای ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده، به منظور نشان دادن اینکه آن‌ها تأییدصلاحیت شده‌اند، صادر می‌شود.

۱۳-۳

تصمیم‌گیری تأییدصلاحیت

accreditation decision

تصمیم‌گیری در مورد اعطا (۳-۱۴)، نگهداری (۳-۱۵)، گسترش (۳-۱۶)، محدود ساختن (۳-۱۷)، تعلیق (۳-۱۸) و ابطال (۳-۱۹) تأییدصلاحیت (۳-۱)

۱۴-۳

اعطاء تأییدصلاحیت

granting accreditation

اعطاء تأییدصلاحیت (۳-۱) برای یک دامنه تعریف شده تأییدصلاحیت (۳-۶)

۱۵-۳

نگهداری تأییدصلاحیت

maintaining accreditation

تأیید استمرار تأییدصلاحیت (۳-۱) برای یک دامنه تعریف شده

۱۶-۳

گسترش تأییدصلاحیت

extending accreditation

اضافه کردن فعالیت‌های ارزیابی انطباق به دامنه تأییدصلاحیت (۳-۶)

۱۷-۳

محدود ساختن تأییدصلاحیت

reducing accreditation

لغو بخشی از دامنه تأییدصلاحیت (۳-۶)

۱۸-۳

تعلیق تأییدصلاحیت

suspending accreditation

اعمال فوری^۱ محدودیت‌های موقت برای همه یا بخشی از دامنه تأییدصلاحیت (۳-۶)

۱۹-۳

ابطال تأییدصلاحیت

withdrawing accreditation

لغو تأییدصلاحیت (۳-۱) برای کل دامنه

۲۰-۳

شکایت

complaint

بیان نارضایتی به غیر از درخواست رسیدگی مجدد (۳-۲۱) توسط هر فرد یا سازمان به یک نهاد تأییدصلاحیت (۳-۲)، در ارتباط با فعالیت‌های آن نهاد تأییدصلاحیت یا یک نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) تأییدصلاحیت شده در جایی که انتظار پاسخگویی می‌رود.

(منبع: زیربند ۶-۵ استاندارد ملی ایران- ایران- ایزو- آی ای سی شماره ۱۷۰۰۰: سال ۱۳۸۷، تغییر یافته- کلمات «به نهاد ارزیابی انطباق یا نهاد تأییدصلاحیت، در ارتباط با فعالیت‌های آن نهاد» با «یک نهاد تأییدصلاحیت، در ارتباط با فعالیت‌های آن نهاد تأییدصلاحیت یا یک نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده» جایگزین شده است.)

۲۱-۳

درخواست رسیدگی مجدد

appeal

درخواستی که به وسیله یک نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) به منظور بررسی مجدد در خصوص هرگونه تصمیم‌گیری تأییدصلاحیت (۳-۱۳) نامطلوب در ارتباط با وضعیت تأییدصلاحیت (۳-۱) مورد نظر آن نهاد داده می‌شود.

۲۲-۳

ارزیابی

assessment

فرایندی که به وسیله نهاد تأیید صلاحیت (۲-۳) جهت تعیین شایستگی نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴)، بر اساس استاندارد(ها) و/یا سایر مدارک الزامی و برای دامنه تأیید صلاحیت تعریف شده انجام می شود (۳-۶).

۲۳-۳

ارزیابی مجدد

reassessment

ارزیابی (۲۲-۳) انجام شده برای تجدید چرخه تأیید صلاحیت (۱-۳)

۲۴-۳

فن ارزیابی

assessment technique

روش استفاده شده به وسیله یک نهاد تأیید صلاحیت (۲-۳) برای انجام یک ارزیابی (۲۲-۳)

یادآوری - فنون ارزیابی، می تواند شامل موارد زیر بوده ولی محدود به اینها نمی شود:

- ارزیابی در محل
- ارزیابی دورادور (۳-۲۶)
- ارزیابی شهودی (۳-۲۵)
- بازنگری مدارک
- بازنگری پرونده
- ممیزی های بر مبنای اندازه گیری
- بازنگری عملکرد در آزمون مهارت و سایر مقایسه های بین آزمایشگاهی
- ممیزی های صحنه گذاری
- بازدیدهای سرزده^۱
- مصاحبه

۲۵-۳

ارزیابی شهودی

witnessing

مشاهده انجام فعالیت های ارزیابی انطباق (۲-۳) نهاد ارزیابی انطباق به وسیله نهاد تأیید صلاحیت (۳-۴) در دامنه تأیید صلاحیت آن (۳-۶)

۲۶-۳

ارزیابی دورادور

remote assessment

ارزیابی (۲۲-۳) مکان فیزیکی یا سایت مجازی یک نهاد ارزیابی انطباق (۴-۳) با استفاده از ابزارهای الکترونیکی

یادآوری- یک سایت مجازی، یک محیط برخط^۱ است که به اشخاص اجازه می‌دهد فرایندها را اجرا کنند، به‌عنوان مثال در محیط ابری^۲.

۲۷-۳

برنامه ارزیابی

assessment programme

مجموعه‌ای از ارزیابی‌ها (۲۲-۳) منسجم با یک طرح تأییدصلاحیت مشخص (۸-۳) است که نهاد تأییدصلاحیت (۲-۳) در طول چرخه تأییدصلاحیت (۱-۳) بر روی یک نهاد ارزیابی انطباق (۴-۳) مشخص اجرا می‌کند.

۲۸-۳

طرح ارزیابی

assessment plan

شرح فعالیت‌ها و ترتیبات برای یک ارزیابی (۲۲-۳)

(منبع: زیربند ۳-۱۵ استاندارد ملی ایران- ایزو شماره ۱۹۰۱۱: سال ۱۳۹۲ تغییر یافته - کلمه «ممیزی» با «ارزیابی» جایگزین شده است.)

۲۹-۳

کارکنان نهاد تأییدصلاحیت

accreditation body personnel

افراد درون‌سازمانی یا برون‌سازمانی که فعالیت‌هایی از طرف نهاد تأییدصلاحیت (۲-۳) انجام می‌دهند

۳۰-۳

ارزیاب

assessor

شخصی که به تنهایی یا به‌عنوان بخشی از یک تیم ارزیابی به‌وسیله یک نهاد تأییدصلاحیت (۲-۳) برای اجرای یک ارزیابی (۲۲-۳) از یک نهاد ارزیابی انطباق (۴-۳)، منصوب شده است.

1- On line

2- Cloud environment

۳۱-۳

راهبر تیم

team leader

یک ارزیاب (۳-۳۰) که مسئولیت کلی مدیریت یک ارزیابی (۳-۲۲) را به عهده دارد.

۳۲-۳

کارشناس فنی

technical expert

شخص منصوب شده به وسیله یک نهاد تأیید صلاحیت (۳-۲) که تحت مسئولیت یک ارزیاب (۳-۳۰) کار می کند و دانش یا تخصص مشخصی را در ارتباط با دامنه تأیید صلاحیتی (۳-۶) که قرار است ارزیابی شود، ارائه می دهد و به طور مستقل ارزیابی نمی کند.

یادآوری- انتظار نمی رود یک کارشناس فنی شرایط احراز و آموزش یک ارزیاب را داشته باشد.

۳۳-۳

طرف ذی نفع

interested party

فرد یا سازمانی که دارای نفع مستقیم یا غیر مستقیم در تأیید صلاحیت باشد (۳-۱).

یادآوری ۱- نفع مستقیم به منافع آنهایی اشاره دارد که مورد تأیید صلاحیت قرار می گیرند و نفع غیر مستقیم به منافع آنهایی اشاره دارد که از خدمات ارزیابی انطباق تأیید صلاحیت شده استفاده نموده یا به آن وابسته هستند.

یادآوری ۲- طرفهای ذی نفع می تواند شامل: نهاد تأیید صلاحیت (۳-۲)، نهادهای ارزیابی انطباق، انجمنها و مشتریان آنها، خدمات صنعتی، انجمنهای تجاری، مالکان طرح، نهادهای تنظیم کننده مقررات دولتی یا سایر خدمات دولتی یا سازمانهای غیر دولتی از جمله سازمانهای مصرف کننده باشد.

۳۴-۳

مشاوره

consultancy

مشارکت در هر یک از فعالیتهای نهاد ارزیابی انطباق (۳-۴) که مورد تأیید صلاحیت قرار می گیرد (۳-۱)

مثال ۱: تهیه یا تدوین نظامنامهها یا روشهای اجرایی برای نهاد ارزیابی انطباق

مثال ۲: مشارکت در عملیات یا مدیریت نهاد ارزیابی انطباق

مثال ۳: ارائه توصیه خاص یا آموزش خاص در جهت تدوین و اجرای سیستم مدیریت، روشهای اجرایی عملیاتی و یا شایستگی یک نهاد ارزیابی انطباق

۴ الزامات عمومی

۴-۱ موجودیت حقوقی^۱

نهاد تأیید صلاحیت باید یک موجودیت حقوقی یا بخش تعریف شده از یک موجودیت حقوقی باشد به طوری که از لحاظ حقوقی مسئولیت فعالیت‌های تأیید صلاحیت خودش را بپذیرد.

یادآوری ۱- نهادهای تأیید صلاحیت دولتی، بر مبنای وضعیت خود در دولت، موجودیت حقوقی تلقی می‌شوند.

یادآوری ۲- نهاد تأیید صلاحیتی که بخشی از یک نهاد بزرگ‌تر است می‌تواند تحت نام دیگری فعالیت کند.

۴-۲ توافق‌نامه تأیید صلاحیت^۲

نهاد تأیید صلاحیت باید یک ترتیبات لازم‌الاجرای حقوقی را با هر نهاد ارزیابی انطباق منعقد کند که نهاد ارزیابی انطباق را ملزم به رعایت حداقل موارد زیر کند:

الف- تعهد به اجرای مداوم الزامات تأیید صلاحیت برای دامنه‌ای که تأیید صلاحیت در آن دامنه درخواست یا اعطا شده است و تعهد به ارائه شواهد اجرای آن. این موضوع شامل توافق‌نامه برای پذیرش تغییرات در الزامات تأیید صلاحیت نیز می‌شود؛

ب- در مواقع لزوم همکاری کردن با نهاد تأیید صلاحیت تا آن را قادر به تصدیق برآورده سازی الزامات تأیید صلاحیت سازد؛

پ- فراهم کردن دسترسی به کارکنان، محل‌ها، تجهیزات، اطلاعات، مدارک و سوابق نهاد ارزیابی انطباق تا اجرای الزامات تأیید صلاحیت را آن‌گونه که ضروری است تصدیق نماید؛

ت- ترتیب دادن ارزیابی شهودی فعالیت‌های ارزیابی انطباق وقتی که توسط نهاد تأیید صلاحیت خواسته می‌شود؛

ث- زمانی که نهاد ارزیابی انطباق، فعالیت‌های ارزیابی انطباق را در محل کارفرما انجام می‌دهد و در جایی که کاربرد دارد، دارا بودن ترتیبات لازم‌الاجرای حقوقی با کارفرمایان که آن‌ها را به فراهم کردن دسترسی، بنابه درخواست تیم‌های ارزیابی نهاد تأیید صلاحیت برای ارزیابی عملکرد نهاد ارزیابی انطباق، متعهد نماید؛

ج- ادعا در خصوص تأیید صلاحیت، تنها با توجه به دامنه‌ای که اعطا شده است؛

چ- تعهد به پیروی از خط‌مشی نهاد تأیید صلاحیت برای استفاده از نماد تأیید صلاحیت؛

ح- عدم استفاده از تأیید صلاحیت به نحوی که شان نهاد تأیید صلاحیت را خدشه‌دار کند؛

خ- اطلاع‌رسانی بدون تأخیر به نهاد تأیید صلاحیت در مورد تغییرات قابل توجه مرتبط با تأیید صلاحیت آن‌ها؛

2- Legal entity

2- Accreditation agreement

یادآوری - چنین تغییراتی می تواند به موارد زیر اشاره داشته باشد:

- وضعیت حقوقی، تجاری، مالکیت یا سازمانی؛
 - سازمان، مدیریت رده بالا و کارکنان کلیدی؛
 - منابع و محل (ها)؛
 - دامنه تأییدصلاحیت؛
 - سایر موضوعاتی که می تواند بر توانایی نهاد ارزیابی انطباق در اجرای الزامات تأییدصلاحیت تأثیر بگذارد.
- د- پرداخت هزینه های تعیین شده توسط نهاد تأییدصلاحیت؛
- ذ- کمک کردن در فرایند تحقیق و تجزیه و تحلیل هرگونه شکایات مرتبط با تأییدصلاحیت در مورد نهاد ارزیابی انطباق که توسط نهاد تأییدصلاحیت به آن نهاد ارجاع شده است.

۳-۴ استفاده از نمادهای تأییدصلاحیت و سایر ادعاها در خصوص تأییدصلاحیت

۱-۳-۴ نهاد تأییدصلاحیت باید به منظور اطمینان از اینکه نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده موارد زیر را رعایت می کند، تمهیدات لازم را در نظر گیرد:

- الف- مطابقت کامل با الزامات نهاد تأییدصلاحیت در مورد ادعا در خصوص وضعیت تأییدصلاحیت هنگام ارجاع دادن به تأییدصلاحیت خود در رسانه های ارتباط جمعی؛
 - ب- هیچ گونه بیانیه گمراه کننده یا غیرمجازی در مورد تأییدصلاحیت خود نداشته باشد؛
 - پ- به محض ابطال تأییدصلاحیت خود، استفاده از هر گونه ارجاع به آن تأییدصلاحیت را متوقف کند؛
 - ت- به تأییدصلاحیت خود به گونه ای ارجاع ندهد که اشاره به تأیید شدن یک محصول، فرایند، خدمت، سیستم مدیریت یا شخص توسط نهاد تأییدصلاحیت، داشته باشد؛
 - ث- به کارفرمایان تحت تاثیر خود، در مورد تعلیق، محدود ساختن یا ابطال تأییدصلاحیت و عواقب مرتبط با آن، بدون تأخیر نابجا، اطلاع دهد.
- ۲-۳-۴ هنگامی که یک نهاد تأییدصلاحیت، یک نماد تأییدصلاحیت دارد، نهاد تأییدصلاحیت باید حق قانونی برای استفاده از آن را داشته باشد و نماد تأییدصلاحیت باید به شکل حقوقی محافظت شود.

۳-۳-۴ نهاد تأییدصلاحیت باید دارای خط مشی مدون مبنی بر استفاده از نماد تأییدصلاحیت و ادعاهای در خصوص وضعیت تأییدصلاحیت باشد. این خط مشی باید حداقل شامل موارد زیر باشد:

- الف- الزامات استفاده و پایش نماد تأییدصلاحیت همراه با هر علامت نهاد ارزیابی انطباق؛
- ب- اینکه نماد تأییدصلاحیت به تنهایی بر روی یک محصول قرار نگیرد یا به گونه ای به کار رفته باشد که اشاره کند محصول، فرایند یا خدمت (یا هر قسمتی از آن) به وسیله نهاد تأییدصلاحیت، گواهی یا تأیید شده است؛
- پ- الزامات تکثیر نماد تأییدصلاحیت؛
- ت- الزامات هرگونه ارجاع به تأییدصلاحیت؛
- ث- الزامات استفاده از نماد تأییدصلاحیت و ادعاها در خصوص وضعیت تأییدصلاحیت در رسانه های ارتباطی؛

ج- اینکه نهاد ارزیابی انطباق از نماد تأییدصلاحیت و ادعاها در خصوص وضعیت تأییدصلاحیت فقط برای فعالیت‌های مشخص تحت پوشش دامنه تأییدصلاحیت، استفاده می‌کند.

۴-۳-۴ نماد تأییدصلاحیت باید دارای یک نشانه واضح بوده یا همراه با یک نشانه واضح باشد که نشان دهد کدام فعالیت ارزیابی انطباق با تأییدصلاحیت مرتبط است.

۴-۳-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید به‌منظور رسیدگی به ادعاهای غیرمجاز یا نادرست در خصوص وضعیت تأییدصلاحیت یا استفاده گمراه‌کننده یا غیرمجاز از نمادهای تأییدصلاحیت و نشان نهاد تأییدصلاحیت، اقدام مناسبی انجام دهد.

یادآوری- اقدامات مناسب می‌تواند شامل درخواست اقدام اصلاحی، تعلیق، ابطال تأییدصلاحیت، اعلان تخلف^۱ و در صورت لزوم، اقدام حقوقی باشد.

۴-۴ الزامات بی‌طرفی

۴-۴-۱ تأییدصلاحیت باید بی‌طرفانه انجام شود.

۴-۴-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید مسئول بی‌طرفی فعالیت‌های تأییدصلاحیت خود بوده و نباید اجازه دهد فشارهای تجاری، مالی و سایر فشارها بی‌طرفی را به مصالحه بگذارد. در جایی که یک نهاد تأییدصلاحیت، از جمله نهاد تأییدصلاحیت دولتی، بخشی از یک شخصیت حقوقی بزرگ‌تر باشد، نهاد تأییدصلاحیت باید به‌گونه‌ای سازمان‌دهی شود که تأییدصلاحیت، بی‌طرفانه فراهم شود.

۴-۴-۳ نهاد تأییدصلاحیت باید دارای تعهد مدیریت رده‌بالا برای بی‌طرفی باشد. نهاد تأییدصلاحیت باید یک خط‌مشی بی‌طرفی را که شامل اهمیت بی‌طرفی در انجام فعالیت‌های تأییدصلاحیت، مدیریت تضاد منافع و اطمینان از عینیت فعالیت‌های تأییدصلاحیت خود است، مدون ساخته و در دسترس عموم قرار دهد.

۴-۴-۴ تمامی کارکنان تأییدصلاحیت و کمیته‌هایی که بر فرایند تأییدصلاحیت می‌توانند تأثیر بگذارند باید به‌صورت عینی عمل کنند و باید از هرگونه فشار نابجای تجاری، مالی و سایر فشارهایی که می‌تواند بی‌طرفی را به مصالحه بگذارد به دور باشند. نهاد تأییدصلاحیت باید تمام کارکنان و اعضای کمیته‌ها را ملزم کند که هر گونه تضاد منافع بالقوه را هرگاه بروز نماید، آشکار سازند.

۴-۴-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید فرایندی جهت فراهم کردن فرصت، برای مشارکت مؤثر طرف‌های ذینفع را به منظور حفاظت از بی‌طرفی، مدون و پیاده‌سازی کند. نهاد تأییدصلاحیت باید اطمینان یابد که به نحو متعادلی طرف‌های ذینفع را نمایندگی می‌نماید، به شکلی که هیچ‌یک از طرف‌ها به تنهایی غالب نباشد.

۴-۴-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید فرایندی برای شناسایی، تحلیل، ارزشیابی، برخورد، پایش و مدون‌سازی مستمر ریسک‌های بی‌طرفی ناشی از فعالیت‌های خود شامل تضادهای ناشی از روابط خود یا از روابط کارکنان خود را داشته باشد. این فرایند باید شامل شناسایی و مشاوره با طرف‌های ذی‌نفع مقتضی باشد تا

در مورد مسائلی که بی طرفی را تحت تأثیر قرار می دهد از جمله در دسترس بودن اطلاعات و استنباط عامه مردم آگاهی دهد، همان طور که در زیربند ۴-۴-۵ توضیح داده شده است.

یادآوری ۱- منابع ریسک های بی طرفی نهاد تأیید صلاحیت می تواند بر مبنای مالکیت، حاکمیت، مدیریت، کارکنان، منابع مشترک، امور مالی، قراردادهای برون سپاری، آموزش، بازاریابی و پرداخت کمیسیون فروش یا سایر محرک ها برای ارجاع کارفرمایان جدید و همانند این ها باشد.

یادآوری ۲- یک راه مشاوره با طرف های ذینفع، استفاده از یک کمیته است.

۴-۴-۷ در جایی که هرگونه ریسکی نسبت به بی طرفی شناسایی شود، نهاد تأیید صلاحیت باید نحوه حذف یا به حداقل رساندن چنین ریسک هایی را مدون و اثبات کند و هرگونه ریسک باقی مانده را مدون نماید. این امر باید تمام ریسک های بالقوه را که شناسایی شده اند، چه از درون نهاد تأیید صلاحیت و چه از فعالیت های سایر اشخاص، نهادها یا سازمان ها نشات گرفته باشد پوشش دهد.

۴-۴-۸ مدیریت رده بالا باید هرگونه ریسک باقی مانده را بازنگری کند تا تعیین نماید که آیا در سطح ریسک قابل قبول است یا خیر.

۴-۴-۹ هنگامی که ریسک غیر قابل قبول نسبت به بی طرفی شناسایی شود و نتوان آن را به سطح قابل قبول کاهش داد، آن گاه تأیید صلاحیت نباید ارائه شود.

۴-۴-۱۰ خط مشی ها، فرایندها و روش های اجرایی نهاد تأیید صلاحیت باید بدون تبعیض بوده و باید به شیوه بدون تبعیض به کار گرفته شود. نهاد تأیید صلاحیت باید خدمات خود را در دسترس کلیه درخواست کنندگانی که درخواست تأیید صلاحیت آن ها در دامنه فعالیت های تأیید صلاحیت همان گونه که در خط مشی ها و قواعد تعریف شده است، قرار دهد. دسترسی نباید مشروط به اندازه نهاد ارزیابی انطباق درخواست کننده یا عضویت در هر انجمن یا گروه باشد و تأیید صلاحیت نباید مشروط به تعداد نهادهای ارزیابی انطباقی که قبلاً تأیید صلاحیت شده اند، باشد.

یادآوری - زمانی که یک نهاد تأیید صلاحیت به دلیل شواهد اثبات شده از رفتار فریب کارانه، تحریف اطلاعات و یا نقض عمدی الزامات تأیید صلاحیت از ارائه خدمات به یک نهاد ارزیابی انطباق خودداری کند، این موضوع شامل تبعیض نمی شود.

۴-۴-۱۱ نهاد تأیید صلاحیت و هر بخش از همان موجودیت حقوقی نباید هیچ خدمتی که بر بی طرفی تأثیر می گذارد را پیشنهاد داده یا فراهم کند، مانند:

الف - فعالیت های ارزیابی انطباق پوشش داده شده به وسیله تأیید صلاحیت که شامل آزمون، کالیبراسیون، بازرسی، گواهی کردن سیستم های مدیریت، اشخاص، محصولات، خدمات و فرایندها، برگزاری آزمون مهارت، تولید مواد مرجع، صحت گذاری و تصدیق بوده ولی محدود به این ها نمی شود؛

ب - مشاوره.

۴-۴-۱۲ در مواردی که نهاد تأیید صلاحیت با نهادی ارتباط دارد که مشاوره می دهد یا آن دسته از فعالیت های ارزیابی انطباق ذکر شده در مورد «الف» زیربند ۴-۴-۱۱ را انجام می دهد نهاد تأیید صلاحیت باید دارای موارد زیر باشد:

- الف - مدیریت رده بالای متفاوت (به زیربند ۵-۷ مراجعه شود)؛
 - ب - کارکنان متفاوتی که فرایندهای تصمیم‌گیری تأییدصلاحیت را انجام می‌دهند (به بند ۵ مراجعه شود)؛
 - پ - نام، نشان و نماد متفاوت متمایز؛
 - ت - سازوکارهای مؤثر برای جلوگیری از هر گونه تأثیر بر پیامد هر فعالیت تأییدصلاحیت.
- ۴-۴-۱۳ فعالیت‌های نهاد تأییدصلاحیت نباید به‌عنوان خدمات مرتبط با مشاوره یا سایر خدماتی که ریسک غیر قابل قبولی برای بی‌طرفی مطرح کند معرفی شود. هیچ چیز نباید در مورد پیشنهاد اینکه اگر از هر فرد (افراد) یا مشاوره خاص استفاده شود، تأییدصلاحیت می‌تواند ساده‌تر، آسان‌تر، سریع‌تر یا ارزان‌تر باشد، به صورت مستقیم یا به‌طور تلویحی گفته شود.

یادآوری - نهادهای تأییدصلاحیت می‌توانند به‌عنوان مثال وظایف زیر را که شامل ریسک بی‌طرفی نیستند انجام دهند:

- ترتیب دادن و مشارکت به‌عنوان یک سخنران در دوره‌های آموزش، آشنایی یا تحصیلی^۱ در صورتی که این دوره‌ها آن‌ها را محدود به ارائه اطلاعات عمومی که به‌طور آزاد در دسترس عموم قرار دارد کند، به عبارتی آن‌ها نمی‌توانند راه‌حل‌های خاصی برای نهاد ارزیابی انطباق در ارتباط با فعالیت‌های آن سازمان ارائه دهند؛
- اضافه نمودن ارزش طی ارزیابی به‌عنوان مثال، با شناسایی فرصت‌های بهبود همان‌طور که آن‌ها در طی ارزیابی بدون توصیه راه‌حل‌های خاص مشهود می‌شوند؛
- ارائه توصیه به سایر نهاد های تأییدصلاحیت در مورد تدوین فرایند تأییدصلاحیت؛
- ارائه توصیه به مالکان طرح در مورد الزامات تأییدصلاحیت، از جمله الزامات در استانداردهای ارزیابی انطباق مرتبط.

۴-۵ تأمین مالی و مسئولیت

- ۴-۵-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید منابع مالی لازم را که به وسیله سوابق و/یا مدارک اثبات شده است، برای انجام فعالیت‌های خود داشته باشد. نهاد تأییدصلاحیت باید شرحی از منبع (منابع) درآمد خود داشته باشد.
- ۴-۵-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید ریسک‌های ناشی از فعالیت‌هایش را ارزشیابی کند و ترتیباتی برای پوشش دادن مسئولیت‌های ناشی از فعالیت‌هایش را داشته باشد.

۴-۶ ایجاد طرح‌های تأییدصلاحیت

- ۴-۶-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید طرح‌های تأییدصلاحیت را تدوین کرده یا مورد پذیرش قرار دهد. نهاد تأییدصلاحیت باید قواعد و فرایندهایی را برای طرح‌های تأییدصلاحیت خود با ارجاع به استانداردهای بین‌المللی مربوطه و/یا سایر مدارک الزامی مدون سازد.
- ۴-۶-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید اطمینان حاصل کند که هر گونه مدارک راهنما، کاربردی یا الزامی که از آن استفاده می‌شود، توسط کمیته‌ها یا افراد دارای شایستگی‌های لازم و با مشارکت طرف‌های ذینفع

مقتضی، تدوین شده است. این مدارک نباید با هیچ کدام از الزامات موجود در استانداردهای بین‌المللی مربوطه و/یا سایر مدارک الزامی تناقض داشته یا آن‌ها را استثنا کند.

یادآوری ۱- در صورتی که مدارک کاربردی بین‌المللی یا راهنما در دسترس باشند، می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

یادآوری ۲- نهاد تأییدصلاحیت می‌تواند مدارک کاربردی یا راهنما، و مدارک الزامی را مورد پذیرش قرار داده و/یا تدوین کند و/یا در تدوین آن‌ها مشارکت نماید.

۴-۶-۳ نهاد تأییدصلاحیت باید یک خط‌مشی و روش‌های اجرایی مدون برای تعیین مناسب بودن طرح‌های ارزیابی انطباق و استانداردها برای مقاصد تأییدصلاحیت داشته باشد.

۴-۶-۴ نهاد تأییدصلاحیت باید فرایندی را برای تدوین و گسترش طرح‌های تأییدصلاحیت خود ایجاد، مدون، اجرا و نگهداری کند. موارد زیر باید مدنظر قرار گیرد:

الف- امکان‌سنجی راه‌اندازی یا گسترش یک طرح تأییدصلاحیت؛

ب- تحلیل شایستگی و منابع موجود خود؛

پ- دسترسی و استخدام متخصص؛

ت- نیاز به مدارک کاربردی یا راهنما؛

ث- آموزش کارکنان نهاد تأییدصلاحیت؛

ج- ترتیبات اجرا یا گذار؛

چ- دیدگاه‌های طرف‌های ذینفع.

۴-۶-۵ قبل از اینکه یک نهاد تأییدصلاحیت تمام یک طرح تأییدصلاحیت یا بخشی از آن را متوقف کند حداقل موارد زیر باید در نظر گرفته شود:

الف- دیدگاه‌های طرف‌های ذینفع؛

ب- وظایف قراردادی؛

پ- ترتیبات گذار؛

ت- ارتباطات برون‌سازمانی مرتبط با توقف طرح تأییدصلاحیت؛

ث- اطلاعات منتشر شده توسط نهاد تأییدصلاحیت.

۵ الزامات ساختاری

۵-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید به‌گونه‌ای ساختار یابد و مدیریت شود تا بی‌طرفی را حفظ نماید.

۵-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید ساختار کلی سازمان خود را شامل سلسله مراتب اختیار و مسئولیت، مدون نماید.

۵-۳ اگر نهاد تأییدصلاحیت بخشی از یک موجودیت حقوقی بزرگ‌تر باشد، نهاد تأییدصلاحیت باید شناسایی شود.

۴-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید توصیفی از وضعیت حقوقی خود، از جمله نام مالکان خود در صورت کاربرد و در غیر این صورت اسامی افرادی که نهاد را کنترل می کنند، داشته باشد.

۵-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید دارای اختیار بوده و مسئول تصمیمات تأییدصلاحیت خود باشد به گونه ای که این تصمیمات نباید توسط هیچ سازمان و یا فرد دیگری تصویب شود.

۶-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید وظایف، مسئولیت ها و اختیارات مدیریت ارشد و دیگر کارکنان مرتبط با نهاد تأییدصلاحیت را که دست اندرکار در فرایند تأییدصلاحیت هستند، مدون کند.

۷-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید مشخص کند که مدیریت ارشد دارای اختیار و مسئولیت کامل برای هر کدام از موارد زیر می باشد:

- الف- تدوین خط مشی مربوط به عملیات نهاد تأییدصلاحیت؛
- ب- نظارت بر اجرای خط مشی ها، فرایندها و روش های اجرایی؛
- پ- نظارت بر امور مالی نهاد تأییدصلاحیت؛
- ت- توسعه یا پذیرش فعالیت ها برای طرح هایی که تأییدصلاحیت را ارائه می دهد؛
- ث- تصمیمات تأییدصلاحیت؛
- ج- اجرای ارزیابی ها و فرایندهای تأییدصلاحیت؛
- چ- پاسخ به موقع به شکایات و درخواست های رسیدگی مجدد؛
- ح- ترتیبات قراردادی؛
- خ- تدارک منابع کافی؛
- د- تفویض اختیار به کمیته ها یا افراد در صورت لزوم، برای انجام فعالیت های تعریف شده از طرف مدیریت ارشد؛
- ذ- حفاظت از بی طرفی.

۸-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید قواعد رسمی برای انتصاب، ضوابط مرجع^۱ و عملیات کمیته هایی که در فرایند تأییدصلاحیت، دست اندرکار هستند، داشته باشد و باید طرف های ذینفع مشارکت کننده را شناسایی کند.

۶ الزامات منابع

۱-۶ شایستگی کارکنان

۱-۱-۶ کلیات

نهاد تأییدصلاحیت باید فرایندهایی برای اطمینان از اینکه کارکنانش دانش و مهارت های مناسب مرتبط با طرح های تأییدصلاحیت و مناطق جغرافیایی که در آن فعالیت می کنند، داشته باشد.

1-Terms of reference

۶-۱-۲ تعیین معیار شایستگی

۶-۱-۲-۱-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید یک فرایند مدون برای تعیین و مستندسازی معیارهای شایستگی برای کارکنان دست‌اندرکار در مدیریت و اجرای ارزیابی‌ها و سایر فعالیت‌های تأیید صلاحیت داشته باشد. معیارهای شایستگی باید با توجه به الزامات هر طرح تأیید صلاحیت تعیین شده و باید شامل دانش و مهارت‌های مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های تأیید صلاحیت باشد.

۶-۱-۲-۱-۲ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات دانش موارد زیر برای تیم ارزیابی، و کارکنان نهاد تأیید صلاحیت که مدارک را بازنگری می‌کنند، گزارش‌های ارزیابی را بازنگری می‌کنند و تصمیم‌های تأیید صلاحیت را اتخاذ می‌کنند، اطمینان حاصل کند:

- اصول ارزیابی، شیوه‌ها و فنون؛

- اصول و ابزارهای عمومی سیستم مدیریت.

۶-۱-۲-۱-۳ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات دانش موارد زیر برای تیم ارزیابی، و کارکنان نهاد تأیید صلاحیت که درخواست‌ها را بازنگری می‌کنند، اعضای تیم ارزیابی را انتخاب می‌کنند، مدارک را بازنگری می‌کنند، گزارش‌های ارزیابی را بازنگری می‌کنند و تصمیم‌گیری‌های تأیید صلاحیت را اتخاذ می‌کنند و طرح‌های تأیید صلاحیت را مدیریت می‌کنند، اطمینان حاصل کند:

- قواعد و فرایندهای نهاد تأیید صلاحیت؛

- تأیید صلاحیت و الزامات طرح تأیید صلاحیت و راهنمای مرتبط و مدارک کاربردی؛

- الزامات طرح ارزیابی انطباق، سایر روش‌های اجرایی و روش‌های مورد استفاده توسط نهاد ارزیابی انطباق.

۶-۱-۲-۱-۴ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات دانش اصول ارزیابی بر مبنای ریسک، برای تیم ارزیابی، و کارکنان نهاد تأیید صلاحیت که مدارک را بازنگری می‌کنند، گزارش‌های ارزیابی را بازنگری می‌کنند، تصمیم‌های تأیید صلاحیت را اتخاذ می‌کنند و طرح‌های تأیید صلاحیت را مدیریت می‌کنند اطمینان حاصل کند.

۶-۱-۲-۱-۵ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات دانش الزامات عمومی مقرراتی مربوط به فعالیت‌های ارزیابی انطباق برای تیم ارزیابی، و کارکنان تأیید صلاحیت که درخواست‌ها را بازنگری می‌کنند، اعضای تیم ارزیابی را انتخاب می‌کنند، مدارک را بازنگری می‌کنند، گزارش‌های ارزیابی را بازنگری می‌کنند و تصمیم‌گیری‌های تأیید صلاحیت را اتخاذ می‌کنند و طرح‌های تأیید صلاحیت را مدیریت می‌کنند، اطمینان حاصل کند.

۶-۱-۲-۱-۶ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات دانش و مهارت‌های زیر برای تیم ارزیابی اطمینان حاصل کند:

- دانش شیوه‌ها و فرایندهای محیط کسب و کار^۱ نهاد ارزیابی انطباق؛

- مهارت‌های ارتباطی مناسب برای تعامل با کلیه سطوح درون نهاد ارزیابی انطباق؛

- مهارت‌های یادداشت‌برداری و گزارش‌نویسی؛

- مهارت‌های برگزاری جلسه افتتاحیه و اختتامیه؛

- مهارت‌های مصاحبه؛

- مهارت‌های مدیریت در ارزیابی.

۶-۱-۲-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید از اثبات مهارت‌های یادداشت‌برداری و گزارش‌نویسی کارکنان نهاد تأیید صلاحیت که مدارک را بازنگری می‌کنند اطمینان حاصل کند.

۶-۱-۲-۸ گروه یا فردی که تصمیمات تأیید صلاحیت را اخذ می‌کنند باید الزامات طرح تأیید صلاحیت قابل کاربرد را درک نموده و باید شایستگی برای ارزشیابی پیامدهای ارزیابی از جمله در موارد مقتضی، توصیه‌های مرتبط تیم ارزیابی را داشته باشند.

یادآوری - زیربندهای ۶-۱-۲-۲ تا ۶-۱-۲-۸ به‌طور خلاصه در پیوست الف بیان شده است.

۶-۱-۲-۹ در جایی که معیارهای شایستگی تکمیلی خاصی برای یک طرح تأیید صلاحیت خاص ایجاد شده است، این معیارها باید به کار گرفته شود.

۶-۱-۳ مدیریت شایستگی

۶-۱-۳-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید:

الف - یک فرایند مدون را برای ارزشیابی اولیه و پایش مداوم تمام کارکنان دست‌اندرکار در فرایندهای تأیید صلاحیت ایجاد و اجرا کند؛

ب - اطمینان حاصل کند که روش‌های ارزشیابی برای اثبات شایستگی کارکنان نهاد تأیید صلاحیت اثربخش است؛

پ - قبل از انجام فعالیت‌های تأیید صلاحیت، اختیار انجام فعالیت‌های فرایند تأیید صلاحیت را به کارکنان بدهد.

۶-۱-۳-۲ نهاد تأیید صلاحیت باید فرایندهای مدون برای انتخاب، آموزش و اختیاردهی رسمی ارزیابان داشته باشد. نهاد تأیید صلاحیت باید فرایندهای مدون برای انتخاب و اختیاردهی به کارشناسان فنی و آشنا کردن آن‌ها با الزامات و روش‌های اجرایی مرتبط استفاده شده در فرایند تأیید صلاحیت داشته باشد. ارزشیابی اولیه شایستگی یک ارزیاب باید شامل تعیین توانایی به‌کارگیری دانش و مهارت‌های مورد نیاز در حین ارزیابی‌ها باشد.

یادآوری - یکی از روش‌های ارزشیابی یک ارزیاب، داشتن افراد شایسته‌ای است که ارزیاب را هنگامی که ارزیابی را انجام می‌دهد، مشاهده می‌کند.

۶-۱-۳-۳ نهاد تأیید صلاحیت باید نیازهای آموزشی را شناسایی کند و برای اطمینان از شایستگی کلیه کارکنان دست‌اندرکار در فرایندهای تأیید صلاحیت که فعالیت‌های تأیید صلاحیت را انجام می‌دهند، دسترسی به آموزش‌های مشخص را فراهم کند.

۴-۳-۱-۶ باید یک فرایند مدون برای پایش شایستگی و عملکرد کلیه کارکنان دست‌اندرکار در فعالیت‌های ارزیابی بر اساس تواتر^۱ مشارکت کاری آن‌ها و سطح ریسک مرتبط با فعالیت‌های تأییدصلاحیتی که انجام می‌دهند وجود داشته باشد. در موارد خاص، به‌منظور انجام اقدام اصلاحی لازم، نهاد تأییدصلاحیت باید شایستگی کارکنان خود را با توجه به عملکرد آن‌ها بازنگری و ثبت کند.

۵-۳-۱-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید هر ارزیاب را با توجه به هر طرح تأییدصلاحیت که به ارزیاب در آن طرح، اختیار داده شده است، پایش کند. فرایند مدون پایش ارزیابان باید شامل ترکیبی از ارزشیابی در محل، بازنگری گزارش‌های ارزیابی و بازخورد از کارکنان، نهادهای ارزیابی انطباق یا از سایر طرف‌های ذینفع باشد.

۶-۳-۱-۶ هر ارزیاب باید در فواصل زمانی منظم در یک ارزیابی تحت مشاهده قرار گیرد. این امر باید حداقل هر سه سال یک‌بار انجام شود، مگر آنکه شواهد کافی پشتیبان از اینکه ارزیاب به‌طور شایسته عملکرد خود را ادامه می‌دهد وجود داشته باشد. اگر فاصله زمانی طولانی شود، باید توجیه لازم ارائه شود.

۲-۶ کارکنان دست‌اندرکار در فرایند تأییدصلاحیت

۱-۲-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید تعداد کافی کارکنان شایسته به‌منظور مدیریت و پشتیبانی کلیه فعالیت‌های تأییدصلاحیت خود برای تمامی طرح‌های تأییدصلاحیت، در دسترس داشته باشد.

۲-۲-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید دارای ترتیبات لازم‌الاجرا باشد تا همه کارکنان را ملزم به انطباق با خط‌مشی‌های کاربردی و اجرای فرایندها به‌نحوی که توسط نهاد تأییدصلاحیت تعریف شده‌اند، سازد. این ترتیبات باید به جنبه‌های مرتبط با محرمانگی و بی‌طرفی پرداخته و تمامی کارکنان را ملزم سازد تا هر گونه روابط موجود، قبلی یا قابل پیش‌بینی که ممکن است بی‌طرفی را به‌مصلحت بگذارد، به نهاد تأییدصلاحیت به‌طور رسمی اطلاع دهند.

۳-۲-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید امکان دسترسی ارزیابان و کارشناسان فنی به یک مجموعه روش‌های اجرایی مدون به روز شده که دستورالعمل‌های ارزیابی و تمامی اطلاعات مرتبط با فرایند تأییدصلاحیت را ارائه می‌کند، فراهم نماید.

۳-۶ سوابق کارکنان

نهاد تأییدصلاحیت باید سوابق، شامل احراز شرایط، آموزش، شایستگی، نتایج پایش، تجربه، وضعیت حرفه‌ای و وابستگی‌های حرفه‌ای برای کارکنانی که فعالیت‌های تأییدصلاحیت را مدیریت کرده یا انجام می‌دهند، نگهداری کند.

۴-۶ برون‌سپاری

۱-۴-۶ نهاد تأییدصلاحیت باید خود به‌طور معمول، فعالیت‌های تأییدصلاحیت را انجام دهد.

۴-۴-۶-۲ تصمیمات تأیید صلاحیت نباید برون سپاری شود. فرد یا افراد اختصاص داده شده توسط نهاد تأیید صلاحیت برای تصمیم گیری در مورد تأیید صلاحیت، باید استخدام شده یا تحت ترتیبات لازم الاجرا با نهاد تأیید صلاحیت قرار گیرند.

۴-۴-۶-۳ نهاد تأیید صلاحیت باید شرایطی را که در آن برون سپاری ممکن است رخ دهد، شرح داده و هنگامی که برون سپاری کاربرد دارد روش اجرایی مدون برای برون سپاری، داشته باشد.

۴-۴-۶-۴ نهاد تأیید صلاحیت باید یک ترتیبات لازم الاجرا داشته باشد که ترتیبات برون سپاری شامل محرمانگی و تضاد منافع، با هر نهادی که خدمات برون سپاری را فراهم می کند، پوشش دهد.

۴-۴-۶-۵ نهاد تأیید صلاحیت باید:

- الف - مسئولیت تمام فعالیت های برون سپاری شده به نهاد دیگر را بر عهده گیرد؛
- ب - اطمینان حاصل کند نهادی که خدمات برون سپاری شده را فراهم می کند و افرادی که آن نهاد از آن ها استفاده می کند، با الزامات نهاد تأیید صلاحیت و همچنین شرایط کاربردی این استاندارد، از جمله شایستگی، بی طرفی و محرمانگی انطباق دارند؛
- پ - موافقت نهاد ارزیابی انطباق را به منظور استفاده از یک فراهم کننده خاص برای هر بخش برون سپاری شده ارزیابی به دست آورد.

۴-۴-۶-۶ نهاد تأیید صلاحیت باید یک فرایند مدون برای تأیید و پایش کلیه نهادهای فراهم کننده خدمات برون سپاری شده که در فرایندهای تأیید صلاحیت مورد استفاده هستند، داشته باشد و اطمینان حاصل کند که سوابق شایستگی تمام کارکنان دست اندر کار در فرایندهای تأیید صلاحیت، نگهداری می شود.

یادآوری ۱- در جایی که نهاد تأیید صلاحیت، افراد یا کارمندان سایر سازمان ها را به منظور تأمین منابع یا تخصص بیشتر به کار گیرد، استفاده از این افراد مشروط بر اینکه به طور فردی تحت سیستم مدیریت نهاد تأیید صلاحیت قرارداد داشته باشند، مشمول برون سپاری نمی شود. (به زیربند ۶-۲-۲ مراجعه شود).

یادآوری ۲- ترتیبات به رسمیت شناختن متقابل بر اساس این استاندارد، می تواند برخی از الزامات در زیربندهای ۴-۴-۶، ۴-۴-۶ و ۶-۴-۶ را برآورده کند.

۷ الزامات فرایندی

۷-۱ الزامات تأیید صلاحیت

الزامات عمومی برای تأیید صلاحیت نهادهای ارزیابی انطباق باید مواردی باشد که در استانداردهای بین المللی مرتبط و/یا سایر مدارک الزامی برای عملیات نهادهای ارزیابی انطباق موجود است.

۷-۲ درخواست تأیید صلاحیت

۷-۲-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید الزام نماید که نماینده دارای اختیار نهاد ارزیابی انطباق درخواست کننده، یک درخواست رسمی که شامل موارد زیر است را ارائه دهد:

الف - مشخصه‌های عمومی نهاد ارزیابی انطباق شامل موجودیت حقوقی، نام، نشانی (ها)، وضعیت حقوقی و منابع انسانی و فنی؛

ب - اطلاعات عمومی مربوط به نهاد ارزیابی انطباق مانند ارتباط آن با موجودیت بزرگ‌تر در صورت وجود، نشانی کلیه محل (های) فیزیکی آن و اطلاعات مربوط به فعالیت‌های انجام شده در کلیه محل‌ها شامل سایت (های) مجازی؛

پ - یک دامنه تأییدصلاحیت واضح معین که در زیربند ۷-۸-۳ برای نهاد ارزیابی انطباقی که به دنبال تأییدصلاحیت است تعریف شده است، از جمله محدودیت‌های توانمندی در صورت کاربرد؛

ت - تعهدی برای برآورده ساختن مداوم الزامات تأییدصلاحیت و سایر تکالیف نهاد ارزیابی انطباق.

۷-۲-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید نهاد ارزیابی انطباق درخواست کننده را ملزم به ارائه اطلاعاتی نماید که نشان دهد الزامات تأییدصلاحیت قبل از آغاز ارزیابی، مدنظر قرار گرفته است.

۷-۲-۳ نهاد تأییدصلاحیت باید اطلاعات تأمین شده توسط نهاد ارزیابی انطباق را برای تعیین مناسب بودن درخواست تأییدصلاحیت به‌منظور آغاز ارزیابی، بازنگری نماید.

۷-۲-۴ در هر مرحله از درخواست یا فرایند ارزیابی اولیه، چنانچه شواهدی از رفتار متقلبانانه وجود داشته باشد، چنانچه نهاد ارزیابی انطباق عمداً اطلاعات غلطی را ارائه دهد یا اطلاعات را پنهان کند، نهاد تأییدصلاحیت باید درخواست را رد یا فرایند ارزیابی را متوقف کند.

۷-۲-۵ جایی که نهاد تأییدصلاحیت قبل از ارزیابی اولیه یک بازدید اولیه را انجام می‌دهد، باید با توافق نهاد ارزیابی انطباق انجام شود. نهاد تأییدصلاحیت باید قواعد واضح برای انجام بازدیدهای اولیه داشته باشد و باید مراقبت اکید نماید تا از مشاوره اجتناب شود.

۷-۳ بازنگری منابع

۷-۳-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید توانایی خود را برای انجام ارزیابی نهاد ارزیابی انطباق درخواست کننده، از لحاظ خط‌مشی، روش‌های اجرایی، شایستگی خود و در دسترس بودن کارکنان مناسب برای فعالیت‌های ارزیابی و تصمیم‌گیری، بازنگری کند.

۷-۳-۲ این بازنگری همچنین باید توانایی نهاد تأییدصلاحیت را برای انجام به‌موقع ارزیابی اولیه شامل گردد. در جایی که ارزیابی اولیه نتواند به‌موقع انجام شود، باید به نهاد ارزیابی انطباق ابلاغ شود.

۷-۴ آماده‌سازی برای ارزیابی

۷-۴-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید یک تیم ارزیابی که متشکل از یک راهبر تیم و در صورت نیاز تعداد مناسبی از ارزیابان و/یا کارشناسان فنی برای دامنه‌ای که ارزیابی می‌شود، منصوب نماید. هنگام انتخاب تیم ارزیابی، نهاد تأییدصلاحیت باید اطمینان حاصل کند که تخصص به کار گرفته شده با هر مأموریت، متناسب است. به‌ویژه به شکل کلی، یک تیم:

الف - باید دانش مناسب در مورد دامنه مشخص تأییدصلاحیت را داشته باشد؛

ب- باید درک کافی برای انجام ارزیابی قابل اطمینان در مورد شایستگی نهاد ارزیابی انطباق به منظور فعالیت در دامنه تأیید صلاحیت خود را داشته باشد.

۷-۴-۲ نهاد تأیید صلاحیت باید نام اعضا تیم ارزیابی و هر مشاهده گر و سازمان (هایی) که به آن تعلق دارند را به اندازه کافی از قبل به نهاد ارزیابی انطباق اطلاع دهد تا فرصت طرح اعتراض به انتصاب هریک از اعضای تیم یا مشاهده گران مشخص به همراه توجیهات پشتیبان برای نهاد ارزیابی انطباق فراهم گردد. نهاد تأیید صلاحیت باید یک خط مشی رسیدگی به این اعتراض ها را داشته باشد.

۷-۴-۳ نهاد تأیید صلاحیت باید مأموریتی که به تیم ارزیابی داده شده را به وضوح تعریف کند.

۷-۴-۴ نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون برای ارزیابی شایستگی یک نهاد ارزیابی انطباق، به منظور انجام تمام فعالیت ها در دامنه تأیید صلاحیت آن، بدون در نظر گرفتن این که این فعالیت ها کجا انجام می شود، ایجاد کند. این روش های اجرایی باید شیوه ای را توصیف کند که در آن، دامنه یک نهاد ارزیابی انطباق متقاضی یا تأیید صلاحیت شده با استفاده از ترکیبی از ارزیابی های در محل و سایر فنون ارزیابی برای کفایت اطمینان از انطباق با معیارهای تأیید صلاحیت مرتبط، تحت پوشش قرار گرفته است.

۷-۴-۵ این روش های اجرایی باید اطمینان دهد که تیم ارزیابی، عملکرد نمونه ای از فعالیت های ارزیابی انطباق که معرف دامنه تأیید صلاحیت است را ارزیابی می کند. این ارزیابی باید نمونه ای از محل ها و کارکنان را به منظور تعیین شایستگی نهاد ارزیابی انطباق جهت انجام فعالیت های پوشش داده شده در دامنه تأیید صلاحیت آن، تحت پوشش قرار دهد.

۷-۴-۶ در انتخاب فعالیت هایی که مورد ارزیابی قرار می گیرند نهاد تأیید صلاحیت باید ریسک مربوط به فعالیت ها، محل ها و کارکنان تحت پوشش دامنه ی تأیید صلاحیت را در نظر بگیرد.

۷-۴-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید یک طرح ارزیابی برای پوشش دادن فعالیت های مورد ارزیابی، محل هایی که در آن ها، فعالیت ها ارزیابی خواهد شد، کارکنانی که در صورت کاربرد ارزیابی می شوند و فنون ارزیابی به کار گرفته شده از جمله ارزیابی شهودی در جایی که مناسب است یا کاربرد دارد، تدوین کند. نهاد تأیید صلاحیت باید توجیه کند در چه مواردی ارزیابی شهودی مناسب نیست یا کاربرد ندارد.

۷-۴-۸ نهاد تأیید صلاحیت باید تاریخ (ها) و طرح ارزیابی را با نهاد ارزیابی انطباق به تأیید برساند.

۷-۴-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید اطمینان حاصل کند مدارک مناسب حاوی الزامات، در صورت کاربرد سوابق ارزیابی قبلی و مدارک و سوابق مرتبط با نهاد ارزیابی انطباق برای تیم ارزیابی فراهم شده است.

۷-۵ بازنگری اطلاعات مدون

۷-۵-۱ تیم ارزیابی باید تمام اطلاعات مدون مرتبط را که توسط نهاد ارزیابی انطباق به منظور ارزشیابی سیستم خود برای انطباق با استاندارد (های) مرتبط و سایر الزامات تأیید صلاحیت، تأمین شده است، بازنگری نماید.

۷-۵-۲ نهاد تأیید صلاحیت می تواند تصمیم به عدم ادامه ارزیابی بر اساس بازنگری اطلاعات مدون بگیرد. در چنین مواردی، نتایج به همراه توجیه آن ها باید به صورت کتبی به نهاد ارزیابی انطباق گزارش شود.

۷-۶ ارزیابی

۷-۶-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون برای توصیف فنون ارزیابی بکار گرفته شده، شرایطی که در آن بکار گرفته می شوند و قواعد برای تعیین مدت زمان ارزیابی داشته باشد. این روش های اجرایی باید شامل این باشد که نهاد تأیید صلاحیت چگونه یافته های ارزیابی را به نهاد ارزیابی انطباق گزارش خواهد کرد.

۷-۶-۲ برای یک ارزیابی فارغ از اینکه در محل یا دورادور انجام شده است، تیم ارزیابی باید ارزیابی را با یک جلسه افتتاحیه آغاز کند، که در آن هدف ارزیابی و الزامات تأیید صلاحیت به وضوح، تعریف و طرح ارزیابی و نیز دامنه ارزیابی تأیید شده باشد.

۷-۶-۳ تیم ارزیابی باید ارزیابی را بر اساس طرح ارزیابی انجام دهد.

۷-۶-۴ تیم ارزیابی باید تمام اطلاعات مرتبط و شواهد عینی که قبل و در طی ارزیابی جمع آوری شده را به منظور تعیین شایستگی نهاد ارزیابی انطباق که از طریق انطباق آن با الزامات تأیید صلاحیت تعیین می شود، تحلیل کند.

۷-۶-۵ در جایی که تیم ارزیابی نتواند به یک نتیجه گیری روی یک یافته دست یابد، تیم باید به نهاد تأیید صلاحیت برای شفاف سازی رجوع کند.

۷-۶-۶ روش های اجرایی مدون گزارش دهی نهاد تأیید صلاحیت باید شامل موارد زیر باشد:

الف - برای یک ارزیابی، فارغ از اینکه در محل یا دورادور انجام شده است، در پایان ارزیابی باید جلسه ای بین تیم ارزیابی و نهاد ارزیابی انطباق برگزار شود. در این جلسه، تیم ارزیابی باید یافته های شناسایی شده در طی ارزیابی و جزئیات مکتوب هرگونه عدم انطباق را گزارش دهد. باید یک فرصت برای نهاد ارزیابی انطباق به منظور شفاف سازی در مورد یافته ها از جمله در صورت وجود عدم انطباق ها، و ریشه آن ها، فراهم شود.

ب - یک گزارش مکتوب در مورد پیامد ارزیابی، بدون تأخیر بی مورد و در یک چارچوب زمانی تعریف شده باید به نهاد ارزیابی انطباق ارائه شود. این گزارش ارزیابی باید شامل موارد زیر باشد:

- اظهار نظرها در مورد شایستگی همان گونه که از طریق انطباق، تعیین شده است؛

- دامنه ارزیابی شده؛

- مشخص کردن عدم انطباق ها در صورت وجود، برای برطرف شدن به منظور انطباق با تمام الزامات تأیید صلاحیت.

اظهار نظرها در مورد شایستگی همان گونه که از طریق انطباق، تعیین شده و در گزارش ارزیابی آمده است، باید برای پشتیبانی از نتیجه گیری ناشی از ارزیابی کافی باشد. مشاهدات تیم در بخش هایی

برای بهبود محتمل نیز ممکن است به نهاد ارزیابی انطباق ارائه شود اما نباید راه حل های مشخصی توصیه شود.

پ- اگر گزارش بر اساس پیامد ارزیابی (به مورد «ب» همین زیربند مراجعه شود) با پیامد حاصل شده در پایان ارزیابی (به مورد «الف» همین زیربند مراجعه شود) متفاوت باشد، نهاد تأیید صلاحیت باید توضیحی مکتوب به نهاد ارزیابی انطباق ارزیابی شده، ارائه کند.

۷-۶-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید مسئول محتوای همه گزارش های ارزیابی خود باشد.

۷-۶-۸ هنگامی که عدم انطباق ها شناسایی می شود، نهاد تأیید صلاحیت باید حدود زمانی را که برای اصلاح و/یا اقدامات اصلاحی اجرا می شود، تعریف کند. نهاد تأیید صلاحیت باید نهاد ارزیابی انطباق را ملزم نماید یک تحلیل از گستردگی و علت (به عنوان مثال تحلیل علت ریشه ای) عدم انطباق ها، ارائه و در یک زمان معین اقدامات مشخصی را که برای رفع عدم انطباق، انجام شده یا طرح ریزی شده است، توصیف کند.

۷-۶-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید اطمینان حاصل کند که پاسخ های نهاد ارزیابی انطباق برای رفع عدم انطباق ها مورد بازنگری قرار می گیرد تا تعیین کند آیا اقدامات در نظر گرفته شده مناسب و کافی است. در جایی که پاسخ های نهاد ارزیابی انطباق کافی تشخیص داده نمی شود، اطلاعات بیشتری باید درخواست شود. علاوه بر این، شواهدی از اجرای اثربخش اقدامات انجام شده ممکن است درخواست شود، یا ممکن است یک ارزیابی پیگیری به منظور تصدیق اجرای اثربخش اقدامات اصلاحی انجام شود.

۷-۷ تصمیم گیری تأیید صلاحیت

۷-۷-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید فرایند خود برای تمام انواع تصمیمات تأیید صلاحیت را توصیف کند.

۷-۷-۲ نهاد تأیید صلاحیت باید اطمینان حاصل کند که هر تصمیم در مورد اعطاء، نگهداری، گسترش، محدود ساختن، تعلیق و ابطال تأیید صلاحیت توسط فرد (افراد) شایسته یا کمیته ای (های) که متمایز از کسانی هستند که ارزیابی را انجام داده اند، صورت می گیرد. با این حال، در جایی که نگهداری با یک ارزیابی مجدد ارتباط ندارد (به زیربند ۷-۹-۴ مراجعه شود) و هیچ تغییری در دامنه وجود ندارد، یا در جایی که محدود ساختن، تعلیق یا ابطال توسط نهاد ارزیابی انطباق درخواست شده است، در این صورت نهاد تأیید صلاحیت می تواند فرایندی را اجرا کند که نیازی به تصمیم مستقل ندارد.

۷-۷-۳ اطلاعات ارائه شده به تصمیم گیرنده (ها) تأیید صلاحیت برای بازنگری باید شامل موارد زیر باشد:

- الف- شناسایی منحصر به فرد نهاد ارزیابی انطباق؛
- ب- تاریخ (ها) و نوع (های) ارزیابی (ها) (برای مثال ارزیابی اولیه، ارزیابی مجدد)؛
- پ- نام ارزیاب (ها) و در صورت کاربرد کارشناس (های) فنی دست اندر کار ارزیابی؛
- ت- شناسایی منحصر به فرد کلیه محل های ارزیابی شده؛
- ث- دامنه تأیید صلاحیت که ارزیابی شده است؛
- ج- گزارش (های) ارزیابی؛

چ- بیانیه‌ای در مورد کفایت سازمان‌دهی و روش‌های اجرایی اتخاذ شده توسط نهاد ارزیابی انطباق برای اطمینان دادن درباره شایستگی آن، همان‌گونه که از طریق تحقق الزامات تأییدصلاحیت تعیین شده است؛

ح- اطلاعات کافی برای اثبات پاسخ رضایت‌بخش به تمام عدم انطباق‌ها؛

خ- در موارد مرتبط، هر گونه اطلاعات بیشتر که ممکن است در تعیین شایستگی نهاد ارزیابی انطباق همان‌گونه که از طریق انطباق با الزامات، تعیین شده است، کمک کند؛

د- در موارد مقتضی، توصیه‌ای درباره تصمیم تأییدصلاحیت برای دامنه پیشنهادی.

۷-۷-۴ نهاد تأییدصلاحیت باید قبل از تصمیم‌گیری، مطمئن باشد که اطلاعات به‌نحوی که الزامات تأییدصلاحیت برآورده شده است، کفایت دارد.

۷-۷-۵ نهاد تأییدصلاحیت باید بدون تأخیر بی‌مورد، بر اساس یک ارزشیابی از کلیه اطلاعات دریافتی و سایر اطلاعات مرتبط، تصمیم‌گیری تأییدصلاحیت را انجام دهد. نهاد ارزیابی انطباق، باید بدون تأخیر بی‌مورد و به صورت مکتوب از این تصمیم که در جای مرتبط شامل توجیه لازم است، آگاه شود.

۷-۷-۶ هرگاه نهاد تأییدصلاحیت از نتایج یک ارزیابی که قبلاً توسط نهاد تأییدصلاحیت دیگری انجام شده است استفاده کند، باید تضمین کند که آن نهاد تأییدصلاحیت دیگر، بر اساس الزامات این استاندارد در حال فعالیت بوده است.

۷-۸ اطلاعات تأییدصلاحیت

۷-۸-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید اطلاعات درباره تأییدصلاحیت را برای نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده فراهم کند که این اطلاعات باید نمایانگر موارد زیر باشد:

الف- هویت و در موارد مرتبط، نشان نهاد تأییدصلاحیت؛

ب- نام نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده و اگر متفاوت باشد نام موجودیت حقوقی؛

پ- دامنه تأییدصلاحیت؛

ت- محل‌های نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده و در صورت کاربرد، فعالیت‌های ارزیابی انطباق انجام شده در هر محل و پوشش داده‌شده در دامنه تأییدصلاحیت؛

ث- شناسه منحصربه‌فرد تأییدصلاحیت نهاد ارزیابی انطباق تأییدصلاحیت شده؛

ج- اجرایی شدن تأییدصلاحیت و در صورت موضوعیت داشتن، تاریخ تجدید یا انقضاء؛

چ- یک بیانیه انطباق و یک ارجاع به استاندارد (های) بین‌المللی و/یا سایر مدارک الزامی، شامل نسخه صادره یا تجدید نظر آن‌ها که برای ارزیابی نهاد ارزیابی انطباق، مورد استفاده قرار گرفته است.

یادآوری- این اطلاعات می‌تواند در یک گواهینامه تأییدصلاحیت یا سایر ابزارهای مناسب (مانند رسانه الکترونیکی) ارائه گردد.

۷-۸-۲ اجرایی شدن تأییدصلاحیت باید تاریخ تصمیم‌گیری تأییدصلاحیت یا یک تاریخ بعد از این تاریخ باشد.

۷-۸-۳ دامنه تأیید صلاحیت باید حداقل موارد زیر را مشخص کند.

الف - برای نهادهای گواهی کننده:

- نوع گواهی کردن (به عنوان مثال سیستم‌های مدیریت، محصولات، فرایندها، خدمات یا اشخاص)؛
- طرح (های) گواهی کردن؛
- استانداردها، مدارک الزامی و/یا الزامات مقرراتی، که بر اساس آن‌ها، سیستم‌های مدیریت، محصولات، فرایندها و خدمات، یا اشخاص در صورت موضوعیت داشتن، گواهی می‌شوند؛
- بخش‌های صنعت، جایی که مرتبط است؛
- دسته‌بندی محصول، فرایندها، خدمت و اشخاص در جایی که مرتبط است.

ب - برای نهاد های بازرسی:

- نوع نهاد بازرسی (آن گونه که در استاندارد ISO/IEC 17020 تعریف شده است).
- طرح‌های بازرسی، جایی که مرتبط است؛
- زمینه و محدوده بازرسی که برای آن، تأیید صلاحیت اعطا شده است؛
- مقررات، روش‌های بازرسی، استانداردها و/یا مشخصات حاوی الزامات که در صورت موضوعیت داشتن بازرسی بر اساس آن‌ها اجرا می‌شود.

پ - برای آزمایشگاه‌های کالیبراسیون:

- قابلیت کالیبراسیون و اندازه‌گیری (CMC) اظهار شده از لحاظ:
- اندازه ده یا ماده مرجع؛
- روش اجرایی یا روش کالیبراسیون یا اندازه‌گیری و نوع ابزار یا موادی که کالیبره شده یا اندازه‌گیری می‌شوند؛
- محدوده اندازه‌گیری و مؤلفه‌های اضافی که قابل کاربرد هستند، برای مثال بسامد و لثاژ اعمال شده؛
- عدم قطعیت اندازه‌گیری.

ت - برای آزمایشگاه‌های آزمون (شامل آزمایشگاه‌های پزشکی):

- مواد یا محصولات آزمایش شده؛
- جز، مؤلفه یا مشخصه آزمایش شده؛
- آزمون‌ها یا انواع آزمون‌های انجام شده و در جای مقتضی، فنون، روش‌ها و/یا تجهیزات بکار گرفته شده.

ث - برای برگزارکنندگان آزمون مهارت:

- طرح‌هایی که برگزارکنندگان آزمون مهارت، شایسته ارائه آن‌ها هستند؛
- نوع اقلام آزمون مهارت؛
- اندازه (ها) یا مشخصه (ها) یا در جای مقتضی نوع اندازه (ها) یا مشخصه (ها) که شناسایی، اندازه‌گیری یا آزمون می‌شوند.

ج- برای تولیدکنندگان مواد مرجع:

- انواع مواد مرجع (ماده مرجع گواهی شده، ماده مرجع یا هر دو)؛
- ماده مرجع ماتریس یا مصنوعی؛
- ویژگی/خواص مشخص شده؛
- رویکرد استفاده شده برای تخصیص مقادیر مشخصه.

چ- برای نهادهای صحه‌گذاری و تصدیق:

- شناسایی فعالیت (صحه‌گذاری یا تصدیق یا هر دو)؛
- استانداردها، مدارک الزامی و/یا الزامات مقرراتی که آیا، صحه‌گذاری یا تصدیق یا هر دو، در صورت موضوعیت داشتن، انجام شده‌اند؛
- طرح صحه‌گذاری و/یا تصدیق در جای مرتبط؛
- بخش صنعت، در جای مرتبط.

ح- برای سایر نهادهای ارزیابی انطباق:

- فعالیت‌های ارزیابی انطباق مشخص که نهاد ارزیابی انطباق برای آنها تأییدصلاحیت می‌شوند؛
- استانداردها، مدارک الزامی و/یا الزامات مقرراتی حاوی الزامات که بر اساس آنها، فعالیت ارزیابی انطباق در صورت موضوعیت داشتن، انجام شده‌اند؛
- طرح ارزیابی انطباق، در جای مرتبط؛
- بخش صنعت، در جای مرتبط.

۷-۸-۴ هنگامی که نهاد تأییدصلاحیت یک دامنه تأییدصلاحیت انعطاف‌پذیر را به کار می‌گیرد، باید روش‌های اجرایی مدون در مورد چگونگی مدیریت دامنه انعطاف‌پذیر و پرداختن به آن داشته باشد. این روش اجرایی باید شامل این موضوع باشد که نهاد تأییدصلاحیت چگونه به موارد «الف» تا «ح» زیربند ۷-۸-۳ می‌پردازد، از جمله مشخص کردن این موضوع که چگونه اطلاعات لازم برای موارد «الف» تا «ح» باید نگهداری شده و بنا بر درخواست در دسترس قرار گیرد.

۷-۹ چرخه تأییدصلاحیت

۷-۹-۱ یک چرخه تأییدصلاحیت باید از تاریخ تصمیم‌گیری برای اعطای تأییدصلاحیت اولیه یا بعد از این تاریخ یا تاریخ تصمیم‌گیری پس از ارزیابی مجدد آغاز شود (به زیربند ۷-۹-۴ مراجعه شود) و نباید بیشتر از پنج سال باشد.

۷-۹-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید یک برنامه ارزیابی را برای ارزیابی فعالیت‌های نهاد ارزیابی انطباق در طی چرخه تأییدصلاحیت به‌منظور حصول اطمینان از اینکه فعالیت‌های ارزیابی انطباق معرف دامنه تأییدصلاحیت در محل‌های مرتبط در طی دوره تأییدصلاحیت، ارزیابی شده است، به کار گیرد (به زیربند ۷-۴-۴ مراجعه شود). عواملی همچون دانش به‌دست‌آمده توسط نهاد تأییدصلاحیت درباره سیستم مدیریت

نهاد ارزیابی انطباق، فعالیت‌ها و عملکرد نهاد ارزیابی انطباق در هنگام ایجاد برنامه ارزیابی باید توسط نهاد تأیید صلاحیت، مدنظر قرار گیرد.

۳-۹-۷ برنامه ارزیابی باید اطمینان دهد که الزامات استانداردهای بین‌المللی و سایر مدارک الزامی حاوی الزامات برای نهادهای ارزیابی انطباق و دامنه تأیید صلاحیتی که باید ارزیابی شود، ریسک را مدنظر قرار داده است. نمونه‌ای از دامنه تأیید صلاحیت باید حداقل هر دو سال یک‌بار ارزیابی شود. زمان بین ارزیابی‌های در محل متوالی نباید بیش از دو سال باشد. با این حال، اگر نهاد تأیید صلاحیت تعیین کند که ارزیابی در محل قابل اجرا نیست، باید از فن ارزیابی دیگری برای دستیابی به هدفی یکسان با ارزیابی در محل جایگزین شده، استفاده و به‌کارگیری چنین فونونی را توجیه کند (برای مثال ارزیابی دورادور).

۴-۹-۷ پیش از اتمام چرخه تأیید صلاحیت، باید یک ارزیابی مجدد با در نظر گرفتن اطلاعات جمع‌آوری‌شده از ارزیابی‌های انجام شده طی دوره تأیید صلاحیت، طرح‌ریزی و اجرا شود. ارزیابی مجدد باید شایستگی نهاد ارزیابی انطباق را تأیید و کلیه الزامات استاندارد (هایی) که نهاد ارزیابی انطباق بر اساس آن تأیید صلاحیت شده است را پوشش دهد. تصمیم تأیید صلاحیت باید پس از ارزیابی مجدد صورت گیرد.

۵-۹-۷ نهاد تأیید صلاحیت ممکن است در نتیجه شکایات یا تغییرات، یا سایر مواردی که ممکن است بر توانایی نهاد ارزیابی انطباق به برآورده کردن الزامات تأیید صلاحیت تأثیر بگذارد، ارزیابی‌های اضافی بر برنامه‌های^۱ را انجام دهد. نهاد تأیید صلاحیت باید نهادهای ارزیابی انطباق را از این احتمال آگاه سازد.

۱۰-۷ گسترش تأیید صلاحیت

۱-۱۰-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید یک روش اجرایی مدون برای گسترش دامنه تأیید صلاحیت داشته باشد. بر اساس ریسک مرتبط با فعالیت‌ها یا محل‌هایی که در گسترش دامنه، پوشش داده شده‌اند، نهاد تأیید صلاحیت باید فن (فنون) ارزیابی مناسبی را برای به‌کارگیری، تعریف نموده و الزامات مرتبط که در زیربندهای ۳-۷ تا ۹-۷ تعریف شده است را در نظر گیرد.

۲-۱۰-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید هنگام بازنگری برنامه ارزیابی و طرح‌ریزی ارزیابی بعدی، گسترش‌های اعطا شده را در نظر بگیرد.

۱۱-۷ تعلیق، ابطال یا محدود ساختن تأیید صلاحیت

۱-۱۱-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید روش (ها) اجرایی مدون و معیارهایی داشته باشد تا در مورد شرایط زیر که تأیید صلاحیت باید تعلیق، ابطال یا محدود شود، تصمیم بگیرد:

- هنگامی که نهاد ارزیابی انطباق تأیید صلاحیت شده در برآورده ساختن الزامات تأیید صلاحیت موفق نشده است؛

- یا به قواعد تأیید صلاحیت پای‌بند نمانده است؛

- یا به طور داوطلبانه درخواست تعلیق، ابطال یا محدود ساختن کرده است.

۷-۱۱-۲ جایی که شواهد رفتار متقلبانه وجود دارد، یا نهاد ارزیابی انطباق به طور عمدی اطلاعات غلطی ارائه می دهد یا اطلاعات را پنهان می کند، نهاد تأیید صلاحیت باید فرایند خود را برای ابطال تأیید صلاحیت آغاز کند.

۷-۱۱-۳ نهاد تأیید صلاحیت باید روش اجرایی مدون و معیاری برای برداشتن تعلیق تأیید صلاحیت داشته باشد.

۷-۱۲ شکایات

۷-۱۲-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید یک فرایند مدون برای دریافت، ارزشیابی و تصمیم گیری ها در مورد شکایات داشته باشد. نهاد تأیید صلاحیت باید در جای مقتضی، اطمینان حاصل کند که شکایت مربوط به یک نهاد ارزیابی انطباق تأیید صلاحیت شده، ابتدا توسط نهاد ارزیابی انطباق، رسیدگی شده است.

۷-۱۲-۲ شرح فرایند رسیدگی به شکایات باید برای هر طرف ذینفع در دسترس باشد.

۷-۱۲-۳ پس از دریافت شکایت، نهاد تأیید صلاحیت باید تأیید کند که آیا شکایت، مربوط به فعالیت های تأیید صلاحیتی که مسئول آن است، بوده و در این صورت باید به آن رسیدگی کند.

۷-۱۲-۴ فرایند رسیدگی به شکایات باید حداقل شامل عناصر و روش های زیر باشد:

الف - شرحی از فرایند دریافت، صحه گذاری، تحقیق درباره شکایت، و تصمیم گیری در مورد اقداماتی که در پاسخ به آن انجام می شود؛

ب - ردیابی و ثبت شکایات، شامل اقدامات انجام شده برای حل و فصل آنها؛

پ - حصول اطمینان از اینکه هر اقدام مناسب به موقع انجام می شود.

۷-۱۲-۵ نهاد تأیید صلاحیت باید دریافت شکایات را اعلام و گزارش های پیشرفت کار و پیامد را به شکایت کننده ارائه نماید.

۷-۱۲-۶ نهاد تأیید صلاحیت باید مسئول جمع آوری و تصدیق کلیه اطلاعات ضروری به منظور صحه گذاری شکایت باشد.

۷-۱۲-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید مسئول تمام تصمیمات در تمام سطوح فرایند رسیدگی به شکایات باشد.

۷-۱۲-۸ اتخاذ، بازنگری یا تصویب تصمیمی که به شاکی ابلاغ می شود، باید توسط فردی یا افرادی که در فعالیت های مورد بحث دست اندر کار نیستند، انجام شود.

۷-۱۲-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید پایان فرایند رسیدگی به شکایات را به شکایت کننده، به شکل رسمی اعلام نماید.

۷-۱۲-۱۰ تحقیق و تصمیم گیری در مورد شکایات نباید منجر به هیچ گونه اقدامات تبعیض آمیز علیه شکایت کننده شود.

۱۳-۷ درخواست‌های رسیدگی مجدد

۱-۱۳-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید فرایند مدون برای دریافت، ارزشیابی و تصمیم‌گیری‌ها در مورد درخواست‌های رسیدگی مجدد داشته باشد.

۲-۱۳-۷ یک شرح از فرایند رسیدگی به درخواست‌های رسیدگی مجدد باید برای هر طرف ذینفع در دسترس باشد.

۳-۱۳-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید مسئول تمام تصمیمات در تمام سطوح فرایند رسیدگی به درخواست‌های رسیدگی مجدد باشد.

۴-۱۳-۷ تحقیق و تصمیم‌گیری در مورد درخواست‌های رسیدگی مجدد نباید منجر به هیچ‌گونه اقدامات تبعیض‌آمیز شود.

۵-۱۳-۷ فرایند رسیدگی به درخواست‌های رسیدگی مجدد باید حداقل شامل عناصر و روش‌های زیر باشد:

الف - شرحی از فرایند دریافت، صحه‌گذاری، تحقیق درباره درخواست رسیدگی مجدد و تصمیم‌گیری در مورد اقداماتی که در پاسخ به آن انجام می‌شود؛

ب - ردیابی و ثبت درخواست‌های رسیدگی مجدد، شامل اقدامات انجام شده برای حل و فصل آن‌ها؛

پ - حصول اطمینان از اینکه هر اقدام مناسب به موقع انجام می‌شود.

۶-۱۳-۷ نهاد تأیید صلاحیت دریافت‌کننده درخواست رسیدگی مجدد، باید مسئول جمع‌آوری و تصدیق کلیه اطلاعات ضروری برای صحه‌گذاری درخواست رسیدگی مجدد باشد.

۷-۱۳-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید دریافت درخواست رسیدگی مجدد را اعلام و گزارش‌های پیشرفت کار و پیامد را به درخواست‌کننده رسیدگی مجدد ارائه نماید.

۸-۱۳-۷ اتخاذ، بازنگری یا تصویب تصمیمی که به درخواست‌کننده رسیدگی مجدد ابلاغ می‌شود، باید توسط فردی یا افرادی که در فعالیت‌های مورد بحث دست‌اندرکار نیستند انجام شود.

۹-۱۳-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید پایان فرایند رسیدگی به درخواست‌های رسیدگی مجدد را به درخواست‌کننده، به شکل رسمی اعلام نماید.

۱۴-۷ سوابق نهادهای ارزیابی انطباق

۱-۱۴-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید سوابق مربوط به نهادهای ارزیابی انطباق را به منظور اثبات اینکه الزامات تأیید صلاحیت به طور مؤثر برآورده شده است، نگهداری کند.

۲-۱۴-۷ نهاد تأیید صلاحیت باید یک خط‌مشی مدون و روش‌های اجرایی مدون برای حفظ سوابق داشته باشد. سوابق نهاد ارزیابی انطباق باید حداقل برای مدت زمان چرخه جاری به علاوه چرخه تأیید صلاحیت کامل قبلی حفظ شود.

۸ الزامات اطلاعات

۸-۱ اطلاعات محرمانه

۸-۱-۱-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید از طریق توافق نامه های لازم الاجرای حقوقی، مسئول مدیریت کلیه اطلاعاتی که طی فرایند تأیید صلاحیت، به دست آمده یا ایجاد شده است، باشد. نهاد تأیید صلاحیت باید پیش از قرار دادن اطلاعات در حوزه عمومی، نهاد ارزیابی انطباق را مطلع سازد. به استثنای اطلاعاتی که نهاد ارزیابی انطباق در حوزه عمومی قرار می دهد، یا زمانی که بین نهاد تأیید صلاحیت و نهاد ارزیابی انطباق توافق شده باشد (برای مثال به منظور پاسخگویی به شکایات)، کلیه اطلاعات دیگر که طی فرایند تأیید صلاحیت به دست می آید اطلاعات اختصاصی^۱، محسوب شده و باید محرمانه تلقی شود.

۸-۱-۱-۲ هنگامی که نهاد تأیید صلاحیت توسط قانون ملزم شده یا طبق موافقت نامه های قراردادی مجاز به انتشار اطلاعات محرمانه شده است، نهاد ارزیابی انطباق، در صورت عدم ممنوعیت قانونی، باید از اطلاعات ارائه شده مطلع شود.

۸-۱-۱-۳ اطلاعات مربوط به نهاد ارزیابی انطباق که از منابعی غیر از نهاد ارزیابی انطباق به دست آمده است (به عنوان مثال، شکایت کننده و تنظیم کنندگان مقررات) باید بین نهاد ارزیابی انطباق و نهاد تأیید صلاحیت محرمانه باشد. ارائه دهنده (منبع) این اطلاعات باید نزد نهاد تأیید صلاحیت محرمانه بماند و نباید با نهاد ارزیابی انطباق به اشتراک گذاشته شود، مگر اینکه با منبع توافق شود.

۸-۱-۱-۴ کارکنان، شامل هر یک از اعضای کمیته، پیمانکاران، کارکنان نهاد های بیرونی، یا افراد اقدام کننده از طرف نهاد تأیید صلاحیت، باید کلیه اطلاعات به دست آمده یا ایجاد شده طی انجام فعالیت های نهاد تأیید صلاحیت را محرمانه نگه دارند، مگر آنکه قانون، الزام کند.

۸-۲ اطلاعات در دسترس عموم

۸-۲-۱-۱ نهاد تأیید صلاحیت باید موارد زیر را از طریق انتشارات، رسانه های الکترونیکی یا سایر ابزار، بدون نیاز به درخواست در دسترس عموم قرار دهد، و با فواصل زمانی مناسب به روز نماید:

الف - اطلاعات درباره ی نهاد تأیید صلاحیت:

- ۱- اطلاعات درباره ی مرجع مسئولی که نهاد تأیید صلاحیت تحت نظر آن عمل می کند؛
- ۲- شرح حقوق و وظایف نهاد تأیید صلاحیت؛
- ۳- اطلاعات عمومی درباره ی شیوه هایی که نهاد تأیید صلاحیت به وسیله آن حمایت مالی می شود؛
- ۴- اطلاعات درباره ی فعالیت های نهاد تأیید صلاحیت، غیر از تأیید صلاحیت؛
- ۵- اطلاعات درباره ی ترتیبات به رسمیت شناخته شدن بین المللی که نهاد تأیید صلاحیت با آن سروکار دارد؛

ب- اطلاعات درباره‌ی فرایند تأییدصلاحیت:

- ۱- اطلاعات تفصیلی درباره‌ی طرح‌های تأییدصلاحیت، شامل فرایندهای ارزیابی و تأییدصلاحیت؛
 - ۲- ارجاع به مدارکی که حاوی الزامات تأییدصلاحیت است؛
 - ۳- اطلاعات عمومی درباره‌ی هزینه‌های مرتبط تأییدصلاحیت؛
 - ۴- شرحی از حقوق و تکالیف نهادهای ارزیابی انطباق؛
 - ۵- اطلاعات درباره روش‌های اجرایی برای طرح و رسیدگی به شکایات و درخواست‌های رسیدگی مجدد؛
 - ۶- اطلاعات در مورد چگونگی استفاده از نماد تأییدصلاحیت و سایر ادعاها در مورد تأییدصلاحیت.
- ۸-۲-۲ دست کم نهاد تأییدصلاحیت باید بدون هیچ درخواستی، اطلاعات نهادهای ارزیابی انطباق که در زیربند ۷-۸-۱ شرح داده شده است و در صورت کاربرد، اطلاعات تعلیق یا ابطال تأییدصلاحیت شامل تاریخ‌ها و دامنه‌ها را در دسترس عموم قرار دهد.
- یادآوری- در موارد استثناء، دسترسی به اطلاعات معین، می‌تواند بنابر درخواست نهاد ارزیابی انطباق محدود شود. (به‌عنوان مثال به دلایل امنیتی)
- ۸-۲-۳ نهاد تأییدصلاحیت باید هرگونه تغییرات در الزامات تأییدصلاحیت خود را در موعد مقرر اعلام کند. این موضوع باید نظرات بیان شده توسط طرف‌های ذی‌نفع را قبل از تصمیم‌گیری در مورد شکل دقیق و تاریخ اعمال تغییرات، مدنظر قرار دهد.
- ۸-۲-۴ به دنبال یک تصمیم در مورد الزامات تغییر یافته و انتشار آن، نهاد تأییدصلاحیت باید تصدیق کند که هر نهاد تأییدصلاحیت شده، مطابق الزامات تغییر یافته، تأیید می‌شود.

۹ الزامات سیستم مدیریت

۹-۱ کلیات

- ۹-۱-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید یک سیستم مدیریت را ایجاد، مدون، اجرا و نگهداری کند که بتواند، از دستیابی منسجم مداوم به الزامات این استاندارد پشتیبانی کرده و آن را اثبات کند. علاوه بر رعایت الزامات بندهای این استاندارد، نهاد تأییدصلاحیت باید یک سیستم مدیریت را بر اساس گزینه «الف» (زیربند ۹-۱-۴) یا گزینه «ب» (زیربند ۹-۱-۵) اجرا کند.
- ۹-۱-۲ مدیریت نهاد تأییدصلاحیت باید خط‌مشی‌ها و اهداف مرتبط با شایستگی، انسجام عملیات و بی‌طرفی را ایجاد و مدون نماید. مدیریت باید شواهدی از تعهد خود را به تدوین و اجرای سیستم مدیریت مطابق با الزامات این استاندارد ارائه دهد. مدیریت باید اطمینان یابد که خط‌مشی‌ها در تمام سطوح سازمانی نهاد تأییدصلاحیت، درک، اجرا و نگهداری می‌شوند.
- ۹-۱-۳ مدیریت رده‌بالای نهاد تأییدصلاحیت باید مسئولیت و اختیار موارد زیر را تعیین کند:

الف - اطمینان از اینکه که خط‌مشی‌ها و فرایندهای مورد نیاز برای سیستم مدیریت ایجاد، اجرا و برقرار نگه‌داشته می‌شود.

ب - گزارش‌دهی به مدیریت رده‌بالا در مورد عملکرد سیستم مدیریت و هرگونه نیاز برای بهبود.

۹-۱-۴ در گزینه «الف»، سیستم مدیریت نهاد تأییدصلاحیت باید حداقل به موارد زیر که در زیربندهای ۹-۲ تا ۹-۸ شرح داده شده است پردازد:

- سیستم مدیریت؛
- کنترل مدارک؛
- کنترل سوابق؛
- عدم انطباق‌ها و اقدامات اصلاحی؛
- بهبود؛
- ممیزی‌های داخلی؛
- بازنگری‌های مدیریت.

۹-۱-۵ در گزینه «ب»، یک نهاد تأییدصلاحیت که سیستم مدیریت را مطابق با الزامات استاندارد ISO 9001 ایجاد و برقرار نگه‌داشته است و توانایی پشتیبانی و اثبات اجرای منسجم الزامات این استاندارد را دارد، حداقل الزامات بخش سیستم مدیریت را برآورده می‌کند.

۹-۲ سیستم مدیریت

۹-۲-۱ نهاد تأییدصلاحیت باید یک سیستم مدیریت متناسب با نوع، محدوده و حجم کار انجام شده را راه‌اندازی کند. به تمامی الزامات کاربردی این استاندارد باید در یک نظام‌نامه یا در مستندات مرتبط پرداخته شود. نهاد تأییدصلاحیت باید اطمینان حاصل کند نظام‌نامه و مستندات مرتبط برای کارکنان خود قابل دسترس است و از اجرای اثربخش فرایندهای سیستم مدیریت، اطمینان حاصل کند.

۹-۲-۲ نهاد تأییدصلاحیت باید اثربخشی سیستم مدیریت خود را مطابق با الزامات این استاندارد به‌طور مداوم بهبود بخشد.

۹-۳ کنترل مدارک

نهاد تأییدصلاحیت باید روش‌های اجرایی مدون را برای کنترل تمام مدارک (درون‌سازمانی و برون‌سازمانی) که مربوط به فعالیت‌های تأییدصلاحیت خود است، ایجاد کند. روش‌های اجرایی باید کنترل‌های مورد نیاز زیر را تعریف کند:

- الف - تصویب مدارک از نظر کفایت پیش از صدور؛
- ب - بازنگری و روزآمد کردن برحسب نیاز و تصویب مجدد مدارک؛
- پ - حصول اطمینان از این‌که تغییرات و وضعیت کنونی تجدیدنظر مدارک مشخص شده است؛
- ت - حصول اطمینان از اینکه نسخه مربوط به مدارک کاربردی در مکان‌های استفاده در دسترس است؛

- ث- حصول اطمینان از این که مدارک به صورت خوانا باقی می ماند و به سهولت قابل شناسایی است؛
- ج- پیشگیری از استفاده ناخواسته مدارک منسوخ شده و مشخص کردن آن ها به نحو مناسب، در صورتی که این نوع مدارک برای هر منظوری حفظ شود؛
- چ- حفاظت از محرمانگی مدارک در موارد مرتبط.

۴-۹ کنترل سوابق

- ۱-۴-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون را برای تعیین کنترل های مورد نیاز به منظور شناسایی، انبارش، حفاظت، مدت زمان حفظ و تعیین تکلیف سوابق خود ایجاد کند.
- ۲-۴-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون در مورد حفظ سوابق برای یک دوره زمانی منسجم با تعهدات قراردادی خود ایجاد کند. دسترسی به این سوابق باید سازگار با ترتیبات محرمانگی باشد.

۵-۹ عدم انطباق ها و اقدامات اصلاحی

نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون را برای شناسایی و مدیریت عدم انطباق ها در عملیات خود ایجاد کند. نهاد تأیید صلاحیت همچنین در صورت ضرورت باید برای رفع علل عدم انطباق ها به منظور پیشگیری از وقوع مجدد آن ها اقدام نماید. اقدامات اصلاحی باید متناسب با اثرات مشکلات مورد مواجهه باشد. روش اجرایی باید موارد زیر را پوشش دهد:

- الف- شناسایی عدم انطباق ها (ناشی از شکایات، ممیزی های داخلی یا منابع دیگر)؛
- ب- تعیین علل عدم انطباق؛
- پ- اصلاح عدم انطباق ها؛
- ت- ارزشیابی نیاز به اقدامات برای حصول اطمینان از این که عدم انطباق ها مجددا رخ ندهد؛
- ث- تعیین اقدامات مورد نیاز و اجرای به موقع آن ها؛
- ج- ثبت نتایج اقدامات انجام گرفته؛
- چ- بازنگری اثربخشی اقدامات اصلاحی.

۶-۹ بهبود

نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدون برای شناسایی فرصت های بهبود و همچنین شناسایی ریسک ها و اقدامات متناسب با آن را ایجاد کند (همچنین به زیربند ۴-۴ مراجعه شود).

۷-۹ ممیزی های داخلی

۱-۷-۹ نهاد تأیید صلاحیت باید روش های اجرایی مدونی را برای ممیزی های داخلی به منظور تصدیق این که نهاد تأیید صلاحیت با الزامات این استاندارد مطابقت دارد و همچنین سیستم مدیریت اجرا و برقرار نگه داشته می شود، ایجاد کند.

۲-۷-۹ ممیزی‌های داخلی به‌طور معمول باید سالیانه یک‌بار انجام شود. یک برنامه ممیزی باید با توجه به اهمیت فرایندها و حوزه‌هایی که ممیزی می‌شود و همچنین نتایج ممیزی‌های قبلی ایجاد شود.

۳-۷-۹ اگر نهاد تأییدصلاحیت بتواند نشان دهد سیستم مدیریت بر اساس این استاندارد به‌طور مؤثر اجرا می‌شود و پایداری آن اثبات شده است، تواتر ممیزی‌های داخلی می‌تواند کاهش یابد.

۴-۷-۹ نهاد تأییدصلاحیت باید اطمینان حاصل کند که:

الف - ممیزی‌های داخلی توسط کارکنان شایسته مطلع درباره تأییدصلاحیت، ممیزی و الزامات این استاندارد اجرا می‌شود؛

ب - ممیزی‌های داخلی توسط افرادی متفاوت از آن‌هایی که فعالیت مورد ممیزی را انجام می‌دهد، اجرا می‌شود؛

پ - کارکنان مسئول حوزه ممیزی شده از پیامد ممیزی مطلع شده‌اند؛

ت - اقدامات، به‌موقع و به روشی مناسب انجام شده است؛

ث - هرگونه فرصت‌هایی برای بهبود شناسایی شده است.

۸-۹ بازنگری‌های مدیریت

۱-۸-۹ مدیریت نهاد تأییدصلاحیت باید روش‌های اجرایی مدون برای بازنگری سیستم مدیریت خود را در فواصل زمانی برنامه‌ریزی شده به‌منظور حصول اطمینان از تداوم کفایت و اثربخشی تحقق الزامات مرتبط شامل الزامات این استاندارد و خط‌مشی‌ها و اهداف بیان شده، ایجاد کند. این بازنگری‌ها باید حداقل سالیانه یک‌بار اجرا شود.

۲-۸-۹ دروندادهای بازنگری مدیریت باید شامل عملکرد فعلی و فرصت‌هایی برای بهبود مرتبط با موارد زیر باشد:

الف - نتایج ممیزی‌ها؛

ب - نتایج ارزیابی هم‌ترازی، در صورت مرتبط بودن؛

پ - مشارکت در فعالیت‌های بین‌المللی، در صورت مرتبط بودن؛

ت - حفاظت از بی‌طرفی؛

ث - بازخورد از طرف‌های ذینفع؛

ج - حوزه‌های جدید تأییدصلاحیت؛

چ - روند عدم انطباق‌ها؛

ح - وضعیت اقدامات اصلاحی؛

خ - وضعیت اقدامات برای پرداختن به ریسک‌ها و فرصت‌ها؛

د - اقدامات پیگیرانه مربوط به بازنگری‌های مدیریت اخیر؛

ذ - تحقق اهداف؛

ر- تغییراتی که می‌تواند بر سیستم مدیریت اثر بگذارد؛

ز- تحلیل درخواست‌های رسیدگی مجدد؛

ژ- تحلیل شکایات.

۳-۸-۹ بروندهای بازنگری مدیریت باید شامل اقدامات مربوط به موارد زیر باشد:

الف- بهبود سیستم مدیریت و فرایندهای آن؛

ب- بهبود خدمات و فرایندهای تأیید صلاحیت در انطباق با استانداردهای مرتبط و انتظارات طرف‌های ذینفع؛

پ- نیاز برای منابع؛

ت- تعریف یا تعریف مجدد خط‌مشی‌ها، اهداف خرد و کلان.

پیوست الف

(آگاهی دهنده)

دانش و مهارت‌های انجام فعالیت‌های تأییدصلاحیت

جدول الف-۱ خلاصه‌ای از دانش و مهارت‌ها را برای تیم‌های ارزیابی نهاد تأییدصلاحیت و کارکنان مناسب نهاد تأییدصلاحیت ارائه می‌دهد، ولی از آنجا که فقط بخش‌هایی از دانش را برای فعالیت‌های مشخص تأییدصلاحیت تعیین می‌کند، بنابراین آگاهی دهنده است.

الزامات شایستگی برای هر فعالیت تأییدصلاحیت در زیربندهای ۶-۱-۲ تا ۶-۱-۲-۸ بیان شده است. جدول الف-۱ به آن الزام مشخص، ارجاع می‌دهد.

جدول الف-۱- جدول دانش و مهارت‌ها

فعالیت‌های تأییدصلاحیت					دانش و مهارت‌ها
مدیریت طرح‌های تأییدصلاحیت	بازنگری گزارش‌های ارزیابی و تصمیم‌گیری در مورد تأییدصلاحیت	ارزیابی	بازنگری مدارک	بازنگری درخواست شامل انتخاب اعضای تیم	
۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	دانش فرایندها و قواعد نهاد تأییدصلاحیت
	۲-۲-۱-۶	۲-۲-۱-۶	۲-۲-۱-۶		دانش اصول، رویه‌ها و فنون ارزیابی
	۲-۲-۱-۶	۲-۲-۱-۶	۲-۲-۱-۶		دانش اصول و ابزارهای عمومی سیستم مدیریت
		۶-۲-۱-۶			مهارت‌های ارتباطی مناسب برای کلیه سطوح درون نهاد ارزیابی انطباق
		۶-۲-۱-۶	۷-۲-۱-۶		مهارت‌های یادداشت‌برداری و گزارش‌نویسی
		۶-۲-۱-۶			مهارت‌های برگزاری جلسه افتتاحیه و اختتامیه

جدول الف-۱- جدول دانش و مهارت‌ها - ادامه

فعالیت‌های تأیید صلاحیت					دانش و مهارت‌ها
مدیریت طرح- های تأیید صلاحیت	بازنگری گزارش‌های ارزیابی و تصمیم‌گیری در مورد تأیید صلاحیت	ارزیابی	بازنگری مدارک	بازنگری درخواست شامل انتخاب اعضای تیم	
		۶-۲-۱-۶			مهارت‌های مصاحبه
		۶-۲-۱-۶			مهارت‌های مدیریت در ارزیابی
۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶ ۸-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	دانش تأیید صلاحیت و الزامات طرح تأیید صلاحیت و راهنماهای مرتبط و مدارک کاربردی
۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	۳-۲-۱-۶	دانش الزامات طرح ارزیابی انطباق، سایر روش‌های اجرایی و روش‌های مورد استفاده توسط نهاد ارزیابی انطباق
۴-۲-۱-۶	۴-۲-۱-۶	۴-۲-۱-۶			دانش اصول ارزیابی بر مبنای ریسک
		۶-۲-۱-۶			دانش رویه‌ها و فرایندهای محیط کسب و کار نهاد ارزیابی انطباق
۵-۲-۱-۶	۵-۲-۱-۶	۵-۲-۱-۶	۵-۲-۱-۶	۵-۲-۱-۶	دانش الزامات عمومی مقرراتی مربوط به فعالیت‌های ارزیابی انطباق
<p>یادآوری ۱- دانش و مهارت‌های لازم می‌تواند به شکل تجمیعی توسط گروهی از افراد دست‌اندرکار در فعالیت‌های مشخص تأیید صلاحیت، فراهم شود.</p> <p>یادآوری ۲- الزامات طرح تأیید صلاحیت شامل استانداردهای ISO/IEC 17025, ISO/IEC 17021-1, ISO/IEC 17020, ISO/IEC 17065, ISO/IEC 17043, ISO 17034, ISO/IEC 17024, ISO 14065 و ISO 15189 است.</p> <p>یادآوری ۳- الزامات طرح ارزیابی انطباق شامل ISO 9001, ISO 14001, ISO 9096, WADA ISL, Energy STAR است.</p>					

کتابنامه

- [1] ISO 9000, Quality management systems - Fundamentals and vocabulary
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۹۰۰۰: سال ۱۳۹۶، سیستم‌های مدیریت کیفیت - مبانی و واژگان، با استفاده از استاندارد ISO 9000:2018 تدوین شده است.
- [2] ISO 9001, Quality management systems - Requirements
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۹۰۰۱: سال ۱۳۹۶، سیستم‌های مدیریت کیفیت - الزامات، با استفاده از استاندارد ISO 9001:2015 تدوین شده است.
- [3] ISO 9096, Stationary source emissions - Manual determination of mass concentration of particulate matter
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۷۳۶۹: سال ۱۳۹۷، انتشار منابع ساکن - دستورالعمل تعیین غلظت جرمی ذرات جامد، با استفاده از استاندارد ISO 9096:2017 تدوین شده است.
- [4] ISO 10002, Quality management - Customer satisfaction - Guidelines for complaints handling in organizations
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۰۰۰۲: سال ۱۳۹۷، مدیریت کیفیت - رضایت مشتری - راهنمایی‌هایی برای رسیدگی به شکایات در سازمان‌ها، با استفاده از استاندارد ISO 10002:2004 تدوین شده است.
- [5] ISO 14001, Environmental management systems - Requirements with guidance for use
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۴۰۰۱: سال ۱۳۷۷، سیستم‌های مدیریت زیست‌محیطی - مشخصات همراه با راهنمای استفاده، با استفاده از استاندارد ISO 14001:1996 تدوین شده است.
- [6] ISO 14024, Environmental labels and declarations - Type I environmental labelling - Principles and procedures
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۳۲۴۴: سال ۱۳۹۷، برچسب‌ها و اظهاریه‌های محیط‌زیستی - برچسب‌گذاری محیط‌زیستی نوع اول - اصول و روش‌های اجرایی، با استفاده از استاندارد ISO 14024:2018 تدوین شده است.
- [7] ISO 14065, Greenhouse gases - Requirements for greenhouse gas validation and verification bodies for use in accreditation or other forms of recognition
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۲۲۴۳۶: سال ۱۳۹۶، گازهای گلخانه‌ای - الزاماتی برای نهادهای صحنه‌گذاری و تصدیق گازهای گلخانه‌ای مورد استفاده در تأیید صلاحیت یا سایر اشکال شناسایی شده، با استفاده از استاندارد ISO 14065:2013 تدوین شده است.
- [8] ISO 14064-3, Greenhouse gases - Part 3: Specification with guidance for the validation and verification of greenhouse gas assertions
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۱۲۶۵-۳: سال ۱۳۸۸، گازهای گلخانه‌ای - قسمت سوم: ویژگی‌ها و راهنمایی برای صحنه‌گذاری و تصدیق اظهارنامه گازهای گلخانه‌ای، با استفاده از استاندارد ISO 14064-3:2006 تدوین شده است.
- [9] ISO 14066, Greenhouse gases - Competence requirements for greenhouse gas validation teams and verification teams
- [10] ISO 15189, Medical laboratories - Requirements for quality and competence
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۵۱۸۹: سال ۱۳۹۳، آزمایشگاه‌های پزشکی - الزامات کیفیت و صلاحیت، با استفاده از استاندارد ISO 15189:2015 تدوین شده است.

- [11] ISO/IEC 17020, Conformity assessment - Requirements for the operation of various types of bodies performing inspection
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۲۰: سال ۱۳۹۲، ارزیابی انطباق - الزامات برای کارکرد انواع مختلف نهادهای انجام دهنده بازرسی، با استفاده از استاندارد ISO17020:2012 تدوین شده است.
- [12] ISO/IEC 17021-1, Conformity assessment - Requirements for bodies providing audit an certification of management systems - Part 1: Requirements
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱-۱۷۰۲۱: سال ۱۳۹۶، ارزیابی انطباق - الزامات نهادهای ارائه کننده خدمات ممیزی و گواهی کردن سیستم‌های مدیریت - قسمت ۱: الزامات، با استفاده از استاندارد ISO17021-1:2015 تدوین شده است.
- [13] ISO/IEC 17024, Conformity assessment - General requirements for bodies operating certification of persons
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۲۴: سال ۱۳۹۳، ارزیابی انطباق - الزامات عمومی برای نهادهای گواهی کننده اشخاص، با استفاده از استاندارد ISO17024:2012 تدوین شده است.
- [14] ISO/IEC 17025, General requirements for the competence of testing and calibration laboratories
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۲۵: سال ۱۳۸۶، الزامات عمومی برای احراز صلاحیت آزمایشگاه‌های آزمون و کالیبراسیون، با استفاده از استاندارد ISO17025:2005 تدوین شده است.
- [15] ISO 17034, General requirements for the competence of reference material producers
- [16] ISO/IEC 17043, Conformity assessment - General requirements for proficiency testing
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۴۳: سال ۱۳۹۳، ارزیابی انطباق - الزامات عمومی آزمون مهارت، با استفاده از استاندارد ISO17043:2010 تدوین شده است
- [17] ISO/IEC 17065, Conformity assessment - Requirements for bodies certifying products, processes and services
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۶۵: سال ۱۳۹۲، ارزیابی انطباق - الزامات مربوط به نهادهای گواهی کننده محصولات، فرایندها و خدمات، با استفاده از استاندارد ISO17065:2012 تدوین شده است.
- [18] ISO/IEC 17067, Conformity assessment - Fundamentals of product certification and guidelines for product certification schemes
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو - آی ای سی شماره ۱۷۰۶۷: سال ۱۳۹۳، ارزیابی انطباق - مبانی گواهی کردن محصول و رهنمودها برای طرح‌های گواهی کردن محصول، با استفاده از استاندارد ISO17067:2013 تدوین شده است.
- [19] ISO 19011, Guidelines for auditing management systems
یادآوری - استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۱۹۰۱۱: سال ۱۳۹۲، رهنمودهایی برای ممیزی سیستم‌های مدیریت، با استفاده از استاندارد ISO19011:2011 تدوین شده است.
- [20] ISO/IEC Guide 99, International vocabulary of metrology - Basic and general concepts and associated terms (VIM)¹
یادآوری - استاندارد ملی ایران شماره ۴۷۲۳: سال ۱۳۹۰، واژه‌نامه اندازه‌شناسی - مفاهیم پایه و عمومی و اصطلاحات مربوطه، با استفاده از استاندارد ISO/IEC Guide 99:2007 تدوین شده است.

۱ - همچنین تحت عنوان JCGM 200 نیز شناخته می شود.