



**Sieć Badawcza Łukasiewicz – Górnośląski Instytut Technologiczny
Centrum Spawalnictwa
Departament Kwalifikowania i Certyfikowania**

Program certyfikacji procesów spawania PCW 1

Zarządzający dokumentacją: <i>mgr inż. Krzysztof Stefaniszyn</i>	
Zatwierdził: <i>dr inż. Eugeniusz Szczok</i>	

Wydanie 03

Egzemplarz nr 1

Status egzemplarza: nadzorowany

Przeznaczony dla: Departamentu Kwalifikowania i Certyfikowania

**Niniejszy Program Certyfikacji stanowi własność
Departamentu Kwalifikowania i Certyfikowania
Sieci Badawczej Łukasiewicz – Górnośląskiego Instytutu
Technologicznego, Centrum Spawalnictwa**

**Program Certyfikacji jest dokumentem zastrzeżonym i może być
zmieniany, kopiowany i rozpowszechniany jedynie przez
Departament Kwalifikowania i Certyfikowania**

1 Departament Kwalifikowania i Certyfikowania

Sieć Badawcza Łukasiewicz – Górnośląski Instytut Technologiczny, Centrum Spawalnictwa, Departament Kwalifikowania i Certyfikowania, (zwany dalej Jednostką Certyfikującą) jest jednostką certyfikującą procesy spawania w oparciu o akredytację Polskiego Centrum Akredytacji (PCA), certyfikat akredytacji Nr AC 029.

Certyfikacja procesów spawania jest prowadzona według programu certyfikacji typu N.

2 Podstawy certyfikacji

Certyfikacja procesów spawania prowadzona przez Jednostkę Certyfikującą oparta jest na postanowieniach niżej wymienionych dokumentów:

- a) Ustawa z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 514 z późn. zm.),
- b) Norma PN-EN ISO/IEC 17065:2013 Ocena zgodności. Wymagania dla jednostek certyfikujących wyroby, procesy i usługi,
- c) Dokumentacja systemu jakości Jednostki Certyfikującej.

3 Zakres świadczonych usług certyfikacyjnych

Usługi świadczone przez Jednostkę Certyfikującą w zakresie certyfikacji procesów spawania opierają się o sprawdzenie spełnienia wymagań dotyczących jakości w spawalnictwie zgodnie z wymaganiami norm serii PN-EN ISO 3834:2021-09 oraz wg Systemu IIW/EFW EN ISO 3834 dla wszystkich rodzajów działalności stosujących procesy spawania.

4 Program certyfikacji typu N

Podczas certyfikacji procesów spawania Jednostka Certyfikująca stosuje program certyfikacji typu N, który zawiera następujące elementy:

- a) wybór obejmujący planowanie, określenie wymagań i pobieranie próbek;
- b) kontrolę i ocenę procesu produkcyjnego;
- c) przegląd dowodów zgodności z etapu określenia właściwości;
- d) decyzję i udzielenie certyfikatu;
- e) nadzór obejmujący ocenę procesu produkcyjnego na podstawie ankiety lub auditu w organizacji;

5 Wstępne kontakty z zainteresowanym certyfikacją

Po zwrócenia się do Jednostki Certyfikującej organizacji zainteresowanej certyfikacją procesów spawania podejmowane są następujące działania:

- wstępna analiza możliwości zrealizowania usługi,
- potwierdzone na piśmie zgłoszenie z podaniem szczegółów dotyczących normy odniesienia, rodzaju działalności (branża, produkowane wyroby) oraz wielkości organizacji (liczby zatrudnionych). Potwierdzenie zgłoszenia może również mieć formę notatki służbowej sporządzonej przez pracownika Jednostki Certyfikującej.
- przygotowanie oferty zawierającej podstawowe informacje o procesie certyfikacji, terminie realizacji usługi, opłatach itp. Ofertę sporządza się pisemnie, chyba, że zainteresowany akceptuje ofertę ustną, która pozwoli na dalsze prowadzenie prac.

Wraz z ofertą wnioskodawca może otrzymać niniejszy program, który zawiera między innymi aktualny i szczegółowy opis procedury oceny procesów spawania oraz prawa i obowiązki certyfikowanych organizacji a także, jeśli tak uzgodniono, wniosek o certyfikację i kwestionariusz wykonawcy. Wszystkie wyżej wymienione dokumenty i formularze mogą być na życzenie organizacji przesłane drogą elektroniczną lub pobrane przez nią ze strony internetowej Centrum Spawalnictwa.

6 Etapy procesu certyfikacji

Proces certyfikacji procesów spawania składa się z następujących etapów:

- a) formalna ocena kompletności przekazanych dokumentów wstępnych i rejestracja wniosku o certyfikację procesów spawania,
- b) zawarcie umowy dotyczącej certyfikacji procesów spawania, warunków stosowania certyfikatów i zasad nadzoru,
- c) powołanie zespołu audytującego i ocena za pomocą kwestionariusza (etap 1),
- d) audit i ocena realizacji działań korygujących (jeżeli mają zastosowanie) (etap 2),
- e) przegląd i ocena całego materiału zebranego podczas procesu certyfikacji,
- f) decyzja o przyznaniu lub odmowie przyznania certyfikatu,
- g) wydanie certyfikatu,
- h) nadzór nad certyfikatem procesów spawania.

7 Przegląd i rejestracja wniosku

Przesłanie do Jednostki Certyfikującej kompletu wypełnionych dokumentów jest równoznaczne z akceptacją oferty dotyczącej certyfikowania procesów spawania. Dostarczony przez organizację wypełniony wniosek wraz z kwestionariuszem wytwórcy jest przeglądany pod względem formalnym i merytorycznym, i jeśli spełnia wymagania jest rejestrowany i oznakowany wg zasady przyjętej w Jednostce Certyfikującej. Wniosek może dotyczyć całej organizacji lub wybranych zakładów/wydziałów organizacji zlokalizowanych w głównej siedzibie lub poza nią. W przypadku gdy wniosek nie spełnia wymogów formalnych, Koordynator ds. Certyfikowania Procesów Spawania i ZKP (nazywany dalej Koordynatorem) niezwłocznie prosi organizację o jego uzupełnienie. W przypadku nie przyjęcia wniosku organizacja zostaje poinformowana o przyczynach.

8 Zawarcie umowy

Po zarejestrowaniu wniosku jest sporządzana umowa określająca warunki certyfikacji.

Każdorazowo treść umowy jest dostosowywana do konkretnej organizacji i konkretnego procesu certyfikacji. Opłaty ustala się zgodnie z cennikiem. Umowę sporządza się w 2 egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron. Zmiany w umowie są dokonywane w formie aneksów do umowy, które podpisują obie strony.

Wraz z umową, Jednostka Certyfikująca przekazuje, w zależności od wybranego arkusza normy, jeden z kwestionariuszy dotyczący spełnienia wymagań jakościowych w spawalnictwie wg Systemu IIW/EFW EN ISO 3834.

Organizacja po przyjęciu i podpisaniu umowy przesyła ją do Jednostki Certyfikującej łącznie z kompletem wymaganych dokumentów. Podpisanie i zwrócenie przez organizację umowy jest warunkiem realizacji następnych etapów procesu certyfikacji.

Podczas ponownej oceny formalnej sprawdza się zwróconą umowę pod kątem zaakceptowania treści umowy, względnie zmian treści zaproponowanych przez organizację w aneksie do umowy. W takim przypadku zmiany w umowie są szczegółowo analizowane przed ich zatwierdzeniem. Następnie sprawdza się czy dostarczono wypełniony kwestionariusz dotyczący spełnienia wymagań jakościowych w spawalnictwie oraz czy dostarczona wraz z umową dokumentacja odnosi się do wszystkich wymagań normy odniesienia. W przypadku gdy kwestionariusz nie jest wypełniony poprawnie lub odpowiedzi są niezgodne z danymi we wniosku, względnie nadesłana dokumentacja jest niekompletna pod względem spełnienia wymagań normy odniesienia, występuje się pisemnie do organizacji o ich uzupełnienie.

9 Powołanie zespołu auditującego

Po podpisaniu umowy przez obie strony i pozytywnym wyniku oceny dokumentacji pod względem formalnym, Kierownik Działu SC Ośrodek Certyfikacji, zwany dalej Kierownikiem Działu SC, powołuje zespół auditujący oraz osobę dokonującą oceny i podejmującą decyzję o certyfikacji.

Przy doborze składu zespołu uwzględnia się odpowiednie wymagane kwalifikacje dla pełnienia poszczególnych funkcji. Do zespołu nie powołuje się osób, które są lub były związane, lub zatrudnione przez jakąkolwiek jednostkę zaangażowaną w projektowanie, wdrażanie lub utrzymywanie procesów spawania podlegających certyfikacji.

W przypadku gdy członkiem zespołu jest osoba nie będąca pracownikiem Jednostki Certyfikującej, skład zespołu auditującego akceptuje Dyrektor Centrum Spawalnictwa.

Liczba osób powołanych do jednego zespołu auditującego powinna być odpowiednia do pracochłonności działań auditowych, która wynika z wielkości organizacji (liczby zatrudnionych pracowników) oraz rodzaju auditu.

Organizacja może wnioskować o zmianę poszczególnych członków zespołu auditującego, przedstawiając racjonalne uzasadnienie, np. dotyczące sytuacji związanej z konfliktem interesów.

10 Ocena dokumentacji

Ocena dokumentacji dotyczy podstawowych dokumentów związanych z zapewnieniem jakości w spawalnictwie. Uwagi dotyczące dokumentacji w odniesieniu do poszczególnych elementów właściwej normy są weryfikowane podczas działań auditowych. Zespół auditujący podczas tej oceny może stwierdzić, że nadesłana dokumentacja wskazuje na występowanie niezgodności z wymaganiami normy i konieczne są określone działania korygujące. W takim przypadku występuje się do organizacji o przeprowadzenie stosownych działań korygujących.

11 Audit certyfikujący

Podczas auditu certyfikującego ocenia się spełnienie wymagań związanych z zapewnieniem jakości w spawalnictwie. Audit przeprowadza się w siedzibie organizacji, a także w miejscach prowadzenia przez nią działalności. Jednostka Certyfikująca jest zobowiązana, najpóźniej 1 tydzień przed planowanym terminem, przedstawić do zaakceptowania przez organizację termin i plan auditu oraz skład zespołu auditującego.

Organizacja jest zobowiązana poinformować (pisemnie lub mailowo) Jednostkę Certyfikującą o akceptacji lub braku akceptacji planu auditu i składu zespołu auditującego.

Przed rozpoczęciem działań auditowych w organizacji auditor wiodący przeprowadza spotkanie otwierające z udziałem kierownictwa organizacji.

W czasie auditu zbierane są dowody praktycznego wdrożenia zapewnienia jakości w spawalnictwie poprzez rozmowy z personelem organizacji, obserwację działań oraz warunków otoczenia i środowiska pracy, ocenę takich dokumentów jak: plany, procedury, instrukcje, licencje i pozwolenia, specyfikacje, rysunki, umowy i zamówienia, ocenę zapisów dotyczących procesów, ocenę zapisów z innych źródeł, np. informacje zwrotne od klientów, ocenę podwykonawców, ocenę kwalifikacji pracowników.

Członkowie zespołu auditującego zapisują wszystkie spostrzeżenia poczynione w trakcie auditu na dokumentach roboczych. Następnie auditor wiodący dokonuje przeglądu wszystkich zapisów w celu określenia, które z nich będą zgłoszone jako niezgodności.

Jeżeli dostępne dowody z auditu wskazują, że cele auditu są niemożliwe do osiągnięcia, auditor wiodący może podjąć decyzję o zmianie planu auditu, zakończeniu auditu lub zmianie celów auditu i/lub zakresu auditu, o której informuje kierownictwo organizacji. Podczas badań auditowych zespół auditujący weryfikuje i ocenia dane dotyczące zakresu certyfikacji podane przez organizację we wniosku o certyfikację i kwestionariuszu wykonawcy.

Zespół auditujący przed spotkaniem zamykającym przeprowadza spotkanie w celu przeglądu ustaleń z auditu i zebranych informacji oraz uzgodnienia wniosków z auditu biorąc pod uwagę niepewność związaną z auditowaniem.

Następnie auditor wiodący wraz z upoważnionym przedstawicielem organizacji dokonuje przeglądu spostrzeżeń i niezgodności. Wszystkie ustalone niezgodności powinny być zaakceptowane lub przyjęte do wiadomości przez upoważnionego przedstawiciela kierownictwa organizacji.

Po zakończeniu auditu odbywa się spotkania zespołu auditującego z kierownictwem organizacji oraz z osobami odpowiedzialnymi za obszary działania poddane badaniom auditowym, przedstawiając wnioski i ustalenia z auditu kierownictwu organizacji w taki sposób, aby nie było wątpliwości co do zrozumienia wyników auditu.

W przypadku zaistnienia rozbieżnych ocen/opinii pomiędzy zespołem auditującym a kierownictwem organizacji, auditor wiodący informuje o możliwości zajęcia przez organizację odpowiedniego stanowiska po audicie, w formie odwołania lub skargi.

Po przeprowadzeniu auditu zostaje sporządzony przez auditora wiodącego raport z auditu oraz Raport z oceny (w przypadku jednoczesnej certyfikacji wg Systemu IIW/EFW). Jednostka Certyfikująca w terminie do 1 miesiąca dostarcza oryginał raportu z auditu organizacji. W przypadku wystąpienia niezgodności organizacja ma obowiązek zainicjować i przeprowadzić działania korygujące lub zapobiegawcze niezbędne do wyeliminowania niezgodności i/lub ich przyczyn. Przeprowadzone przez organizację działania korygujące i zapobiegawcze oceniane są przed opracowaniem raportu z oceny lub po opracowaniu tego raportu, na podstawie dostarczonej przez organizację dokumentacji lub podczas auditu sprawdzającego, obejmującego ponowną, częściową lub pełną, ocenę zapewnienia jakości w spawalnictwie.

Audit uważa się za zakończony, gdy Raport z auditu zostanie przekazany organizacji.

12 Przegląd i ocena całej dokumentacji

Po zakończeniu auditu bez niezgodności lub w przypadku, kiedy sformułowano niezgodności, po zakończeniu działań korygujących i zaakceptowaniu ich wyników przez zespół auditujący, na podstawie przebiegu całego procesu certyfikacji oraz zebranej dokumentacji, dokonywana jest przez osobę powołaną do podejmowania decyzji, ocena spełnienia wymagań jakościowych w spawalnictwie.

13 Decyzja i wydanie certyfikatu

Na podstawie pozytywnej oceny całej zebranej dokumentacji podejmowana jest przez powołaną do tego osobę decyzja o wydaniu certyfikatu procesów spawania (wg akredytacji PCA) oraz certyfikatów w systemie IIW/EFW (jeśli wniosek dotyczył także tych certyfikatów).

W przypadkach zdażeń losowych, pod nieobecność osoby powołanej do podejmowania decyzji, decyzję o wydaniu certyfikatu podejmuje inna wskazana przez Kierownika Działu SC osoba, o ile nie uczestniczyła w pracach zespołu auditującego.

Uprawnienia tego nie można przekazywać osobie, która miała w ostatnich 2 latach jakiegokolwiek związku z ocenianą organizacją ani osobie lub jednostce z zewnątrz.

Na podstawie pozytywnej decyzji, Koordynator przygotowuje certyfikaty procesów spawania w oparciu o spełnienie wymagań dotyczących jakości w spawalnictwie. Certyfikaty wydawane są na okres 5 lat.

Wydane certyfikaty są rejestrowane. Organizacja otrzymuje oryginał i jedną kopię każdego certyfikatu, natomiast druga kopia każdego certyfikatu pozostaje w Jednostce Certyfikującej.

Nie przewiduje się wydawania duplikatów certyfikatu a jedynie, w przypadkach szczególnych, kopii certyfikatu będącego w aktach Jednostki Certyfikującej.

Przekazanie certyfikatu może odbywać się sposobem ustalonym z organizacją: przesyłką poleconą lub bezpośrednio.

Przedstawiciel organizacji w tym drugim przypadku potwierdza pisemnie otrzymanie certyfikatu.

W przypadku wystąpienia organizacji o certyfikaty w obcych wersjach językowych, stosowną decyzję podejmuje Kierownik Działu SC.

Organizacja ma prawo do publikowania certyfikatów w celach reklamowych, jednak jedynie w całości i w sposób uznany za właściwy, zapewniając, że publikacje te dotyczą wyłącznie obszarów działalności objętych certyfikatem.

W szczególności zabrania się organizacji dokonywania zmian w certyfikacie i jego kopiach oraz publikować i używać kopii certyfikatu w materiałach dotyczących innych, nie objętych certyfikatem obszarów działalności organizacji.

W przypadku naruszenia tych zasad certyfikat może zostać zawieszony lub unieważniony.

14 Przerwanie procesu certyfikacji

Przerwanie procesu certyfikacji następuje, jeżeli:

- organizacja wystąpi z wnioskiem o przerwanie procesu certyfikacji,
- organizacja nie wywiązuje się z zobowiązań wynikających z zawartej umowy,
- organizacja w ciągu 3 miesięcy nie nadesła informacji uzupełniających wymaganych przez Jednostkę Certyfikującą,
- organizacja nie wykonała w ciągu 3 miesięcy działań korygujących po audicie (chyba, że uzgodniono z Jednostką Certyfikującą zmianę terminu),
- z przyczyn leżących po stronie organizacji proces certyfikacji nie został zakończony w ciągu 2 lat.

O przerwaniu procesu Jednostka Certyfikująca powiadamia organizację pisemnie listem poleconym.

15 Nadzór

W okresie ważności certyfikatu Jednostka Certyfikująca sprawuje nadzór nad organizacją w celu upewnienia się, czy spełnia ona w dalszym ciągu wymagania stawiane przy certyfikacji oraz wynikające z zawartej umowy.

Nadzór obejmuje następujące formy działania:

- a) ankietę – kwestionariusz kontrolny,
- b) audyty planowane;
- c) audyty specjalne lub dodatkowe.

Celem planowanych auditów w nadzorze jest potwierdzenie zgodności z wymaganiami będącymi podstawą przyznanego certyfikatu a także potwierdzenie, że elementy systemu są zgodne z aktualnymi wymaganiami. Audyty w nadzorze przeprowadzane są zgodnie z poniższymi zasadami przez powołane przez Jednostkę Certyfikującą Zespoły audytujące.

Pierwszy audit w nadzorze jest przeprowadzany po upływie 12 miesięcy od certyfikacji. Po pierwszym audicie w nadzorze zostaje dokonany przegląd częstotliwości przeprowadzanych na miejscu kolejnych auditów w nadzorze. W przypadku stwierdzenia niezgodności, kolejne audyty w nadzorze na miejscu są przeprowadzane z częstością co 12 miesięcy. Jeżeli nie zostaną stwierdzone żadne niezgodności i nie będą wnioskowane żadne zmiany zakresu, częstość nadzoru na miejscu może być zmniejszona do co najmniej jednego auditu co 36 miesięcy, według uznania Jednostki. W takim przypadku kolejny audit w nadzorze jest przeprowadzany po około 3 latach od certyfikacji. W okresach pomiędzy audytami w nadzorze dłuższych niż jeden rok, nadzór jest prowadzony na podstawie ankiety w nadzorze.

Jakiegokolwiek zmiany, dotyczące metod spawania i procesów pokrewnych, stosowanych przez organizację, a znajdujące swoje odzwierciedlenie w zakresie certyfikatu wymagają jego aktualizacji. Zmiana taka może wymagać przeprowadzenia auditu dodatkowego. Powodem przeprowadzenia auditu specjalnego mogą być skargi na działalność certyfikowanej organizacji wpływające do Jednostki Certyfikującej, znaczące zmiany organizacyjne lub w infrastrukturze i zasobach, o których nie poinformowano Jednostki Certyfikującej, a także analiza reklamacji.

W przypadku zmian w systemie certyfikacji wprowadzonych przez PCA lub EWF/IIW, lub zmian w wymaganiach certyfikacyjnych (zmiana wydania normy i jej zawartości merytorycznej), Jednostka Certyfikująca ma obowiązek poinformowania o zmianach w celu dostosowania się organizacji do nowych wymagań. Termin tego dostosowania jest uzgadniany pomiędzy stronami umowy. Jednostka Certyfikująca ocenia wprowadzenie przez organizację nowych wymagań przy najbliższym audicie w nadzorze, audicie dodatkowym lub audicie recertyfikującym (odnawiającym).

Audity w nadzorze i audity dodatkowe lub specjalne, wykonywane są zgodnie z zasadami podanymi dla auditu certyfikującego.

Podczas każdego auditu w nadzorze bierze się pod uwagę reklamacje i odwołania klientów organizacji, zmiany w dokumentacji związanej z zapewnieniem jakości w spawalnictwie, obszary, które podlegały zmianom, wybrane elementy normy, stanowiącej podstawę certyfikacji i inne wybrane obszary, jeśli to właściwe.

W trakcie nadzoru sprawdza się posiadanie, wykorzystywanie i okazywanie certyfikatów.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowego powoływania się (np. w katalogach, prospektach, instrukcjach użytkownika itp.) na system certyfikacji lub certyfikat, podejmuje się stosowne działania, np. unieważnienie certyfikatu, działania korygujące, opublikowanie informacji o wykroczeniu lub odpowiednie działania prawne.

16 Zmiana statusu udzielonego certyfikatu

W okresie ważności status certyfikatu może ulec zmianie ze względu na:

- a) rozszerzenie lub ograniczenie zakresu certyfikatu;
- b) przedłużenie okresu ważności certyfikatu;
- c) zawieszenie certyfikatu;
- d) unieważnienie certyfikatu;
- e) zmianę statusu prawnego organizacji.

W przypadku wystąpienia wątpliwości dotyczących postępowania Jednostki Certyfikującej odnośnie zmiany statusu certyfikatu sprawę może rozpatrywać Rada Departamentu, który wydaje orzeczenie w formie opinii.

16.1 Rozszerzenie lub ograniczenie zakresu certyfikatów

Podstawą działania Jednostki Certyfikującej w zakresie rozszerzenia lub ograniczenia zakresu certyfikatu jest wystąpienie organizacji.

Ograniczenie zakresu certyfikatu następuje na podstawie zgłoszenia organizacji o rezygnacji z objętych certyfikatami grup wyrobów, procesów spawania lub materiałów podstawowych. Na tej podstawie jest podejmowana decyzja i wystawiane są nowe wersje zakresów certyfikatów.

W przypadku rozszerzenia auditor wiodący z ostatniego nadzoru w organizacji analizuje przesłane dokumenty związane z rozszerzeniem zakresu i decyduje czy niezbędny jest audit dodatkowy czy też zmiana może nastąpić na podstawie przesłanych dokumentów. Jednostka Certyfikująca przekazuje tę decyzję organizacji i albo wystawia nowe, zmienione zakresy, albo organizuje audit dodatkowy, prowadzony na takich samych zasadach jak audit w nadzorze.

16.2 Przedłużenie ważności certyfikatu (odnowienie certyfikatu)

Przedłużenie ważności certyfikatu może nastąpić w przypadku złożenia przez organizację, wniosku o przedłużenie ważności certyfikatu wraz z wypełnionym kwestionariuszem. Wniosek powinien być złożony nie później niż 1 miesiąc przed datą upływu ważności certyfikatu.

W przypadku wystąpienia organizacji o przedłużenie ważności certyfikatu, Jednostka Certyfikująca przeprowadza ponownie ocenę zapewnienia jakości w spawalnictwie. Tryb postępowania jest taki jak przy pierwszym wniosku o certyfikację.

16.3 Zawieszenie i wznowienie ważności certyfikatu

Zawieszenie ważności certyfikatu może nastąpić w wyniku:

- nieusunięcia w terminie stwierdzonych podczas auditu w nadzorze niezgodności, wskazujących, że certyfikowana organizacja nie spełnia wszystkich kryteriów certyfikacji,
- uchybień w wywiązywaniu się organizacji z zobowiązań określonych w umowie,
- niewłaściwego użycia certyfikatu,
- zmian w organizacji, które zostały wdrożone, ale nie zostały udokumentowane i/lub nie zostały ocenione przez Jednostkę Certyfikującą,
- zgłoszenia przez organizację czasowej rezygnacji z certyfikatu.

Jednostka Certyfikująca przekazuje organizacji decyzję o zawieszeniu ważności certyfikatu w formie pisemnej, w której podaje się przyczynę zawieszenia ważności certyfikatu, okres zawieszenia ważności certyfikatu, warunki wznowienia ważności certyfikatu oraz zakres ponownej oceny.

Pisemną decyzję o zawieszeniu ważności certyfikatu Jednostka Certyfikująca przekazuje niezwłocznie, prosząc o zwrot certyfikatu.

Wznowienie ważności certyfikatu może nastąpić w przypadku przekazania przez organizację, informacji o spełnieniu warunków określonych w decyzji o zawieszeniu. Podstawą wznowienia ważności certyfikatu jest decyzja wydana w oparciu o pozytywny wynik auditu w organizacji.

Decyzja o wznowieniu ważności certyfikatu jest przekazywana organizacji pisemnie.

Wznowienie ważności certyfikatu nie powoduje zmiany numeru posiadanego certyfikatu ani daty jego ważności.

16.2 Unieważnienie certyfikatu

Unieważnienie certyfikatu może nastąpić w wyniku:

- świadomego naruszenia przez certyfikowaną organizację praw klienta organizacji lub nadużycia jego zaufania,
- istotnych odchyień od spełnienia wymagań,
- niewłaściwego użycia certyfikatu,
- uniemożliwienia przeprowadzenia auditu w nadzorze,
- niespełnienia w ustalonym terminie warunków postawionych przy zawieszeniu ważności certyfikatu,
- przeprowadzenie przez producenta zmian nie zaakceptowanych przez Jednostkę Certyfikującą,
- zaprzestania działalności objętej zakresem certyfikatu lub cesji działalności objętej zakresem certyfikatu.

W decyzji o unieważnieniu certyfikatu, przekazanej niezwłocznie w formie pisemnej, podaje się uzasadnienie decyzji oraz informację na temat możliwości i warunków ponownego ubiegania się o certyfikację.

W konsekwencji unieważnienia certyfikatu organizacja jest zobowiązana zwrócić certyfikat do Jednostki Certyfikującej, wycofać z użycia wszystkie kopie certyfikatu, usunąć z całej dokumentacji i wydawanych materiałów powoływanie się na certyfikat, poinformować swoich klientów o cofnięciu certyfikacji.

Jednostka Certyfikująca wykreśla organizację z wykazu certyfikowanych organizacji. Organizacja może ubiegać się ponownie o certyfikację po upływie co najmniej pół roku od daty unieważnienia, składając nowy wniosek w Jednostce Certyfikującej. Tryb postępowania jest taki jak przy pierwszym wniosku o certyfikację.

16.4 Przeniesienie praw do certyfikatu

W przypadku zmiany statusu prawnego posiadacza certyfikatu, zasady przeniesienia praw do certyfikatu określa Kierownictwo Jednostki Certyfikującej. Ustala się również dokumentację niezbędną do przeniesienia praw własności. Pisemna informacja o decyzji w tej sprawie przekazywana jest zainteresowanej organizacji w oparciu o jego udokumentowany wniosek. Jeżeli wymagają tego okoliczności, może zostać przeprowadzone przez zespół audytujący postępowanie wyjaśniające w organizacji.

Przeniesienie praw do certyfikatu następuje w formie wydania nowego dokumentu, z takim samym zakresem i terminem ważności jak certyfikatu pierwotnego.

16.5 Rezygnacja z certyfikatu

Organizacja może zrezygnować z certyfikatu, z dowolnej przyczyny i w dowolnym terminie. Rezygnacja powinna mieć formę pisemną. W przypadku rezygnacji z certyfikatu, a w konsekwencji unieważnienia certyfikacji, organizacja jest zobowiązana zwrócić certyfikat do Jednostki Certyfikującej, wycofać z użycia wszystkie kopie certyfikatu, usunąć z całej dokumentacji i wydawanych materiałów wszystkie odwołania do certyfikatu i poinformować swoich klientów o rezygnacji z certyfikatu.

Jednostka Certyfikująca jest zobowiązany wykreślić organizację z wykazu certyfikowanych organizacji. Ponowne uzyskanie przez organizację certyfikatu wymaga przeprowadzenia całego procesu certyfikacji w takim trybie jak przy pierwszym wniosku o certyfikację.

17 Zmiany w wymaganiach certyfikacyjnych

W przypadku wprowadzania zmian w wymaganiach certyfikacyjnych ustala się formę poinformowania o tych zmianach certyfikowanych organizacji. Może to być forma publikacji lub powiadamiania indywidualnego organizacji.

Informacja powinna zawierać opis zmiany oraz datę jej wprowadzenia, uwzględniając możliwość jej realizacji przez organizację (termin wprowadzenia, zakres).

W przypadku zmiany wydania normy będącej podstawą certyfikacji Jednostka przeprowadza analizę zmian zawartości normy. Na podstawie wyników analizy Jednostka ustala sposób postępowania i zawiadamia pisemnie zainteresowane organizacje, podając warunki do spełnienia zawierające zakres niezbędnych zmian oraz termin realizacji działań dostosowawczych.

Wprowadzenie zmian dostosowawczych sprawdza się przez audyty w ramach nadzoru lub audyty specjalne.

18 Opłaty za usługi certyfikacyjne

Opłaty za usługi certyfikacyjne są ustalone w oparciu o obowiązujący cennik dotyczący certyfikowania procesów spawania, udostępniany organizacjom na życzenie.

Inne koszty pośrednie związane z usługą, nie ujęte w cenniku (np. koszty delegacji), ustala Koordynator w porozumieniu z Kierownictwem Jednostki Certyfikującej i organizacją.

Opłaty są ustalane z organizacją i są ujęte w umowie, która zawiera również inne postanowienia związane z płatnościami (termin, podatek, itp.).

19 Odwołania i skargi

Organizacja ma prawo odwołania się od decyzji podjętej w trakcie procesu certyfikacji.

Mogą to być decyzje związane z niezgodnościami, z odmową wydania certyfikatu lub zmianą jego status (zawieszenie, unieważnienie, ograniczenie, rozszerzenie, przedłużenie, itp.).

Odwołanie powinno być złożone na piśmie w terminie do 14 dni od daty otrzymania decyzji (pisma).

Odwołanie rozpatrywane jest przez niezależny Zespół Odwoławczy (całkowicie niezależny od personelu Jednostki Certyfikującej i składający się z co najmniej 3 członków) powołany przez Dyrektora Centrum Spawalnictwa. Po zapoznaniu się z opinią Zespołu Odwoławczego Kierownik Działu SC lub jego Zastępca, w przypadku, gdy Kierownik uczestniczył w ocenie której dotyczy odwołanie, podejmuje decyzję o uznaniu lub nieuznaniu odwołania. W przypadku nieuznania odwołania, organizacja może zwrócić się do Dyrektora Centrum Spawalnictwa o ponowne rozpatrzenie odwołania. W takiej sytuacji Dyrektor Centrum Spawalnictwa, przed podjęciem ostatecznej decyzji, może dodatkowo zwrócić się do Rady Departamentu o wydanie opinii do rozpatrywanego odwołania.

Warunkiem wniesienia odwołania od decyzji Jednostki Certyfikującej jest uregulowanie przez organizację wszystkich zobowiązań finansowych wynikających z wykonywanych przez Jednostka Certyfikująca czynności związanych z postępowaniem certyfikacyjnym.

Organizacja ma prawo do złożenia skargi dotyczącej uchybień w pracy Jednostki Certyfikującej, np. błędnych zapisów, niedotrzymania terminów, braku niezbędnych informacji itp.

Skargi mogą być złożone na piśmie w formie listowej lub drogą elektroniczną oraz telefonicznie.

Skarga jest rozpatrywana wstępnie przez Kierownika Działu SC, a następnie kierowana do osoby wyznaczonej do jej załatwienia. Osoba podejmująca decyzje oraz osoby rozpatrujące skargi nie mogą być w jakikolwiek sposób związane z organizacją wnoszącą skargę. Rozpatrywanie skarg prowadzone jest przy zachowaniu pełnej poufności.

Skarga załatwiana jest w przeciągu 14 dni licząc od daty wpłynięcia do Jednostki Certyfikującej.

O sposobie załatwienia skargi Jednostka Certyfikująca informuje organizację pisemnie.

Sposób składania i załatwiania odwołań i skarg jest także zawarty w umowie o certyfikację.

20 Bezstronność, poufność i ochrona informacji

Osoby wykonujące czynności związane z certyfikacją, będące zarówno pracownikami Jednostki Certyfikującej jak i innych komórek organizacyjnych Centrum Spawalnictwa lub spoza niego, są zobowiązane do zachowania poufności w odniesieniu do informacji uzyskanych w trakcie procesu. Są również zobowiązane do nienaruszania praw własności organizacji (prawa autorskie i pochodne). Osoby te obowiązują również zasada bezstronności i obiektywności wykonywanej oceny organizacji.

Jednostka Certyfikująca ma opracowane procedury dotyczące ww. zagadnień, które stanowią element dokumentacji systemu jakości Jednostki Certyfikującej i są stosowane w procesie certyfikacji i nadzoru nad wydanymi certyfikatami.