



EESTI AKREDITEERIMISKESKUS  
ESTONIAN ACCREDITATION CENTRE

## **JUHTIMISSÜSTEEMIDE SERTIFITSEERIMISTEgevuse HINDAMISE ERIJUHIS**

SPECIFIC INSTRUCTION ON ASSESSMENT OF MANAGEMENT SYSTEMS`  
CERTIFICATION ACTIVITIES

**EAK VJ-02-01**

Eire Endrekson

EAK juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)

Detsember 2023

## SISUKORD

1	SISSEJUHATUS.....	3
2	MÕISTED JA LÜHENDID .....	3
3	AKREDITEERIMISKRITEERIUMID JA NENDE SELGITUSED .....	3
4	AKREDITEERIMISULATUSE KIRJELDUS.....	3
5	HINDAMISE ÜLDPÕHIMÕTTED KÕIKIDE SERTIFITSEERIMISSKEEMIDE KORRAL .....	4
6	JUHISED QMS, EMS JA OHSAS SERTIFITSEERIMISSKEEMIDE HINDAMISEKS .....	8
7	JUHISED FSMS SERTIFITSEERIMISSKEEMI HINDAMISEKS.....	12
8	JUHISED PEFC SERTIFITSEERIMISSKEEMI HINDAMISEKS .....	14

## 1 SISSEJUHATUS

- 1.1 Käesoleva dokumendi eesmärgiks on esitada lisaks dokumendile EAK J2 „Akrediteerimishindamise protseduur“ täiendavad juhised juhtimissüsteemide sertifitseerimisasutuste akrediteerimishindamiste läbiviimiseks. Dokumendi järgimine on kohustuslik EAK personalile, sh peaassessoritele, erialaassessoritele, ekspertidele ning akrediteeritud juhtimissüsteemide sertifitseerimisasutustele.

## 2 MÕISTED JA LÜHENDID

- 2.1 Käesolevas juhendis kasutatakse lisaks standardites EVS-EN ISO/IEC 17011, EVS-EN ISO/IEC 17000 ja EVS-EN ISO 9000 esitatud vastavushindamis- ja akrediteerimisalastele terminitele ja EAK J2 toodud järgnevaid määratlusi ja lühendeid:

Asutus – juhtimissüsteemi sertifitseerimisasutus

JS – juhtimissüsteem

QMS – kvaliteedijuhtimissüsteem

EMS – keskkonnajuhtimissüsteem

OHSAS – töötervishoiu ja tööohutuse juhtimissüsteem

FSMS – toiduohutuse juhtimissüsteem

PEFC – Metsade Sertifitseerimise Kinnitamise Programm (*The Programme for the Endorsement of Forest Certification*)

FM – metsamajandamine

Sertifitseerimisskeem – vastavushindamissüsteem, mis on seotud juhtimissüsteemidega, millele kohalduvad samad etteantud nõuded, konkreetsed reeglid ja protseduurid. Näiteks QMS, EMS, OHSAS, FSMS, PEFC FM.

## 3 AKREDITEERIMISKRITEERIUMID JA NENDE SELGITUSED

- 3.1 EAK-s kehtestatud akrediteerimiskriteeriumid on esitatud sertifitseerimisskeemi põhiselt dokumendis EAK J-01.
- 3.2 EA ja IAF juhendite puhul tuleb silmas pidada, et on kahte tüüpi juhendeid – ühed, mis rakenduvad otse akrediteeritud asutustele (*nt EA-7/04, IAF MD 5 jm*) ja teised, mis sisaldavad nõudeid akrediteerimisasutusele ja akrediteerimisprotsessile (*nt, IAF MD 15, IAF MD 16, IAF MD 17, IAF MD 22*). Viimased juhendid sisaldavad kaudseid nõudeid akrediteeritud asutustele, mistõttu on oluline, et akrediteeritud asutused oleksid nendest juhenditest teadlikud.
- 3.3 Skeemipõhised erinõuded, mis sisalduvad IAF, EA, PEFC juhendites (*nt IAF MD 16, IAF MD 17, IAF MD 22*) esitatakse käesoleva dokumendi konkreetset skeemi käsitlevas peatükis.

## 4 AKREDITEERIMISULATUSE KIRJELDUS

Vastavalt sertifitseerimisskeemile, esitatakse akrediteerimisulatus konkreetsete tehniliste valdkondadena või vastavalt sertifitseerimisskeemist tulenevatele nõuetele.

#### 4.1 QMS, EMS ja OHSAS sertifitseerimisskeemid

4.1.1 QMS, EMS ja OHSAS sertifitseerimisskeemide puhul esitatakse ulatus NACE Rev.2, 2-kohalistes koodides.

#### 4.2 FSMS sertifitseerimisskeem

4.2.1 FSMS sertifitseerimise akrediteerimisulatus esitatakse kategooriates ja alamkategooriates, nii nagu on sätestatud tehnilises spetsifikatsioonis ISO/TS 22003 või standardis ISO 22003-1.

4.2.2 Akrediteerimistunnistuse lisas viidatakse lisaks akrediteerimisstandardile ISO/IEC 17021-1 ka valdkondlikule tehnilisele spetsifikatsioonile ISO/TS 22003 või standardile ISO 22003-1.

#### 4.3 PEFC FM sertifitseerimisskeem

4.3.1 PEFC FM akrediteerimisulatus esitatakse rahvusliku metsastandardina.

### 5 HINDAMISE ÜLDPÕHIMÕTTED KÕIKIDE SERTIFITSEERIMISSKEEMIDE KORRAL

#### 5.1 Üldist

5.1.1 Asutuse hindamise läbiviimisel arvestatakse akrediteerimisulatus, asutuse teisi akrediteeringuid, asutuse juhtimissüsteemi toimivust ja EAK varasemast kogemusest konkreetse asutuse hindamisel.

5.1.2 Asutuste akrediteerimisele rakenduvad täiendavad nõuded on toodud allpool olevas tabelis:

Hindamise meetod	Esma- või uushindamine	Järelevalvehindamine	Ulatuse laienduse hindamine <sup>1</sup>
Dokumentatsiooni ülevaatus	X	X	X
Kohapealne hindamine	Valim: vähemalt 1 sertifitseerimise ja/või personali toimik <sup>2</sup> iga skeemi kohta ( <i>QMS, EMS, OHSAS</i> igas <i>IAF koodis</i> <sup>3</sup> (vt p. 6.2); <i>FSMS</i> igas kategoorias/alamkategoorias <sup>3</sup> ; <i>PEFC FM – individuaalne sertifitseerimine, grupisertifitseerimine</i> )  Uushindamisel vastavalt	17021-1: iga-aastane  Kõikide skeemide hindamine: iga-aastane  Valim: vähemalt 1 sertifitseerimise ja/või personali toimik <sup>2</sup> iga skeemi kohta ( <i>QMS, EMS, OHSAS</i> igas <i>IAF koodis</i> <sup>3</sup> ; <i>FSMS</i> igas kategoorias/alamkategoorias <sup>3</sup> ; <i>PEFC FM – individuaalne sertifitseerimine, grupisertifitseerimine</i> )  akrediteerimistsükli jooksul	Valim: vähemalt 1 sertifitseerimise ja/või personali toimik <sup>2</sup> iga skeemi kohta ( <i>QMS, EMS, OHSAS</i> igas <i>IAF koodis</i> <sup>3</sup> ; <i>FSMS</i> igas kategoorias/alamkategoorias <sup>3</sup> ; <i>PEFC FM – individuaalne sertifitseerimine, grupisertifitseerimine</i> )

Hindamise meetod	Esma- või uushindamine	Järelevalvehindamine	Ulatuse laienduse hindamine <sup>1</sup>
	akrediteerimistsükli hindamisprogrammile		
Auditite vaatlus	X	X	X <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Taotluse hindamisel määratletakse, millisel viisil akrediteerimisulatus laienduse hindamine vastavalt sertifitseerimisskeemi nõuetele läbi viiakse

<sup>2</sup>Sertifitseerimise ja personali toimiku hindamise kestvus ligikaudu 1 tund sõltuvalt toimiku keerukusest

<sup>3</sup>IAF kood, kategooriaid/alamkategooriaid, sertifitseerimismudeleid sertifitseerimisskeemi osas käsitletakse käesoleva juhendi peatükkides 6, 7 ja 8

5.1.3 Peaassessor koostab kogu akrediteerimistsükli hõlmava hindamisprogrammi, mis peab tagama, et akrediteerimistsükli jooksul hinnatakse kõiki akrediteerimisulatuses olevaid sertifitseerimisskeeme (*QMS, EMS, OHSAS - iga IAF koodi osas; FSMS – iga alamkategooria osas; PEFC FM – nii individuaalne sertifitseerimine, kui ka grupisertifitseerimine*).

5.1.4 Kui selline hindamine akrediteerimistsükli ei ole võimalik, peab EAK akrediteerimisulatust vähendama.

## 5.2 Esmahindamine

5.2.1 Esmahindamisel tuleb järgida protseduuri EAK J2 ja käesolevat juhendit.

5.2.2 Esmahindamisel hinnatakse sertifitseerimisasutuse juhtpõhimõtete ja protseduuride rakendamist asutuse kohapealse hindamise käigus ja kõikides asukohtades, kus see on asjakohane.

5.2.3 Esmahindamise kontrollitakse kõikide rakenduvate akrediteerimisnõuete sh IAF MD, EA, PEFC dokumentide täidetust ja toimimist ning hinnatakse taotlevat kogu akrediteerimisulatust.

5.2.4 Näiteks hinnatakse asjakohasusel järgmisi toiminguid:

- mitme tegevuskohaga klientide auditeerimine ja sertifitseerimine (IAF MD 1)
- sertifitseeringu ülekandmine ühest sertifitseerimisasutusest teise (IAF MD 2)
- auditeerimine/hindamine kasutades elektroonilisi andmeside vahendeid (IAF MD 4)
- auditiaja kindlaksmääramine vastavalt IAF MD 5-le ja järgides asjakohaseid valdkondlikes rahvusvahelistes juhendites ja normdokumentides kirjeldatud põhimõtteid
- integreeritud juhtimissüsteemi auditeerimine (IAF MD 11)

5.2.5 Lisaks peab asutuse hindamine hõlmama kompetentside juhtimist ja haldamist, nagu sätestab ISO/IEC 17021-1 p. 7.

5.2.6 Põhjalikult hinnatakse asutuse erapooletuse mehhanismi tegevust. Võimalusel või vajadusel intervjuueeritakse kedagi erapooletuse mehhanismi liikmetest ja/või vaadeldakse komitee koosolekut.

### 5.3 Järelevalvehindamine

5.3.1 Järelevalvehindamisel tuleb järgida protseduuri EAK J2 ja käesolevat juhendit.

5.3.2 Iga perioodilise järelevalvehindamise käigus hinnatakse asutuse toiminguid, mis antud asutuse puhul on asjakohased. Iga p. 5.2.4 loetletud rakendatava IAF juhendi kohta vaadatakse järelevalvehindamise käigus asjakohasusel läbi vähemalt ühe kliendi sertifitseerimistoimik.

5.3.3 Lisaks peab asutuse iga hindamine hõlmama kompetentside juhtimist ja haldamist, nagu sätestavad ISO/IEC 17021-1 p. 7.

5.3.4 Enne igat järelevalvehindamist peab sertifitseerimisasutus edastama EAK-le IAF MD 15 juhendist tulenevaid andmeid, mis kontrollitakse hindamise käigus ning mille tulemused dokumenteeritakse vastavalt EAK J2 juhendi nõuetele assessoris küsimustikus.

5.3.5 Põhjalikult hinnatakse asutuse erapooletuse mehhanismi tegevust vähemalt kord akrediteerimistsükli jooksul. Võimalusel või vajadusel intervjueritakse komitee sellist esindajat, kes ei ole asutuse töötaja ja/või vaadeldakse komitee koosolekut.

### 5.4 Uushindamine

5.4.1 Uushindamisel tuleb järgida protseduuri EAK J2 ja käesolevat juhendit.

### 5.5 Akrediteerimisulatus laienduse hindamine

5.5.1 Akrediteerimisulatus laienduse hindamine uue skeemi osas viiakse läbi asjakohasusel analoogselt esmahindamisega nagu on kirjeldatud EAK J2 ning käesolevas juhendis.

5.5.2 Olemasolevas skeemis akrediteeringu laiendamisel uude koodi, kategooriasse/alamkategooriasse või sertifitseerimismudelisse tuleb järgida käesoleva juhendi p. 5.1 ning peatükkides 6, 7, 8 esitatud põhimõtteid.

### 5.6 Vastavushindamistegevuse ehk auditite vaatlus

5.6.1 Vaatlused kavandatakse iga sertifitseerimisskeemi jaoks eraldi. Kui eri sertifitseerimisskeemides vaadeldavate auditite valdkonnad kattuvad, võib vaadelda ühte kombineeritud või integreeritud auditit.

5.6.2 EAK poolt vaadeldavate auditite planeerimisel arvestatakse lisaks protseduuris EAK J2 p. 2.3.4 toodud juhiste järgneva:

- 5.6.2.1 asutuse üldine tulemuslikkus ja eelnev kogemus asutuse võimest oma tööga hakkama saada;
  - 5.6.2.2 protsessi keerukus, õigusaktid jms, mis mõjutavad sertifitseeritud organisatsiooni võimet demonstreerida oma suutlikkust saavutada JS-s ettenähtud tulemusi;
  - 5.6.2.3 huvipoolte tagasiside ja järelevalveasutuste nõuded, kliendiuringud;
  - 5.6.2.4 kaebused sertifitseeritud organisatsiooni kohta;
  - 5.6.2.5 asutuse siseauditite tulemused;
  - 5.6.2.6 skeemi ja skeemiomaniku nõuded jms;
  - 5.6.2.7 asutuse tööstruktuuri muutused – töö suurenemine konkreetses piirkonnas või tehnilises valdkonnas;
  - 5.6.2.8 asutuse klientide arv akrediteerimisulatuses;
  - 5.6.2.9 asutuse audiitorite hindamise ja kvalifitseerimisprotsessi usaldusväärsus;
  - 5.6.2.10 eelmise hindamise, muu asutuses toimunud hindamise või vaatluse tulemused jms.
- 5.6.3 Lisaks arvestatakse vaadeldavate auditite valimisel veel järgmist: väljastatud sertifikaatide arv; audiitorite arv; erinevad audiitorid; kas audiitorid on oma töötajad või ressurss väljapoolt; erinevad auditid, esmaaudit (*1. etapp/2. etapp*), järelevalve ja resertifitseerimine; klientide keerukus, kombineeritud ja/või integreeritud auditid; auditid mitmes tegevuskohas; riigid, kus sertifitseerimisauditid teostatakse; juba hinnatud tehnilised klastrid; kogemused asutuse muudest akrediteeringutest; sertifitseerimisasutuse kasutatav kriitiliste tegevuste ohjetase; siseriiklikud lepingud klientidega.
- 5.6.4 Vaadeldavate auditite valimiseks peab asutus EAK taotlusel esitama kinnitatud ja kavandatud auditite täieliku ja ajakohase ajakava, et võimaldada EAK-l planeerida või ajakohastada akrediteerimise hindamisprogrammi kogu akrediteerimisulatuses hõlmamiseks.
- 5.6.5 Auditite täielik ja ajakohane ajakava peab sisaldama auditite kohta järgnevat infot:
- 5.6.5.1 auditeeritava kliendi nimi ja aadress;
  - 5.6.5.2 sertifitseerimise ulatus;
  - 5.6.5.3 auditi kriteeriumid;
  - 5.6.5.4 auditi liik (esmane, resertifitseerimine või järelevalve);
  - 5.6.5.5 auditi käsitusala;
  - 5.6.5.6 auditirühma koosseis;
  - 5.6.5.7 auditi(te) kuupäevad.
- 5.6.6 Vaadeldavatele audititele rakenduvad järgmised üldised reeglid:
- 5.6.6.1 üldjuhul tuleb vaadelda tervet tegevuskoha auditit, v.a. juhul kui konkreetse tegevuse eesmärke saab ka osalise vaatlusega täita;

- 5.6.6.2 võimalusel vaadeldakse ava- ja lõppkoosolekut;
- 5.6.7 Lisaks eespool toodud kaalutlustele arvestab EAK vaadeldavate auditite valimisel järgnevaga:
  - 5.6.7.1 EAK ei vaatle tavaliselt korduvalt samu audiitoreid, keda on samas skeemis juba vaadeldud;
  - 5.6.7.2 EAK ei vaatle tavaliselt korduvalt auditit samas organisatsioonis;
  - 5.6.7.3 võimaluse korral peaks akrediteerimistsükli jooksul vaadeldavatest audititest vähemalt üks audititest olema sertifitseerimis- või resertifitseerimisauditid.
- 5.6.8 Soovitavalt kaks nädalat enne vaadeldava auditi toimumist esitatakse EAK hindamisrühmale lisaks EAK J2 p. 2.3.3.6 toodule nt:
  - 5.6.8.1 dokumenteeritud info (näiteks kvaliteedikäsiraamat) auditeeritava organisatsiooni kohta ja organisatsiooni põhjalik kirjeldus, tuues ära selle tegevused, struktuuri ja tipptaseme protseduurid (st et pole vaja esitada kogu dokumenteeritud süsteemi, vaid kõrgema taseme protseduurid, et EAK assessor saaks auditi kliendist ja tema süsteemist ülevaatliku pildi);
  - 5.6.8.2 asutuse taotluse ülevaatus (ISO/IEC 17021-1 p. 9.1.2) tõendusdokumendid selle kliendi jaoks, sh kindlaks määratud vajalik kompetentsus auditirühma kaasamiseks ja sertifitseerimisotsuse tegemiseks;
  - 5.6.8.3 sertifitseerimistsükli auditiprogramm;
  - 5.6.8.4 kindlaksmääratud auditi kestus ja selle põhjendus;
  - 5.6.8.5 mitme asukohaga kliendi puhul valimivõtuplaan ja selle põhjendus;
  - 5.6.8.6 auditi plaan (või kõik dokumendid kooskõlas ISO/IEC 17021-1, punkti 9.2.3.2 nõuetega);
  - 5.6.8.7 auditirühmas kaasategevate audiitorite kvalifikatsiooni tõendusdokumendid;
  - 5.6.8.8 koopia asutusele väljastatud JS sertifikaadist (v.a esmase sertifitseerimisauditi korral);
  - 5.6.8.9 kliendi juures läbi viidud viimase auditi aruanne (kui on asjakohane).

## **6 JUHISED QMS, EMS JA OHSAS SERTIFITSEERIMISKEEMIDE HINDAMISEKS**

### 6.1 Üldist

- 6.1.1 Hindamise ja vaatluste planeerimiseks QMS, EMS ja OHSAS valdkonnas teisedandakse NACE Rev. 2 koodistik vastavalt IAF ID 1 ja IAF MD 22 dokumendile ümber IAF koodide süsteemi.
- 6.1.2 IAF koodid on arvestades kohaldatavaid õigusakte ja protsesside tehnilisi üksikasju ning auditirühma nendest järelduvast vajalikust kompetentsist kokku liidetud tehnilisteks klastriteks.



6.1.3 Iga tehnilise klatri jaoks on kindlaks määratud kriitilised koodid. Kriitiline kood on kood, mis tehnilisest seisukohast lähtudes nõuab, et asutuse auditirühmal oleks kõrgemal tasemel:

6.1.3.1 kompetentsus (protsesside keerukuse/seonduvate keskkonnaaspektide tõttu)

6.1.3.2 tähelepanelikkus (mittevastavuste riski tasemete ja nende mõju või väga suure regulatsioonide määra tõttu)

6.1.3.3 kohusetundlikkus (oodatavate isikliku käitumisreeglite tõttu, mis tulenevalt erialastest nõudmistest on olulised sertifitseerimistegevusse kaasatud personali jaoks)

## 6.2 Esmahindamine

6.2.1 Asutuses läbiviidava hindamise käigus tuleb hindamisrühmal teha valim klientide ja personali toimikutest, et katta taotletud akrediteeringu ulatus.

6.2.2 Kui taotletakse ulatusse alla 10 IAF koodi, siis tuleb läbi viia vertikaalne hindamine vähemalt ühe kliendi ja ühe kvalifitseeritud audiitori kompetentsuse toimiku osas iga taotletud IAF koodi kohta. Kui taotletakse rohkem kui 10 IAF koodi, siis võib koostada valimi lähtuvalt klattritest ja kriitilistest koodidest, mis on määratletud IAF MD 17 peatükkide 5, 6 ja 7 tabelites.

6.2.3 Valimi koostamisel lähtutakse järgnevast:

6.2.3.1 hinnatakse vähemalt 1 toimikut kõikide nõutavate kriitiliste koodide osas

6.2.3.2 hinnatakse igas klattris vähemalt 1 toimikut, isegi, kui see ei sisalda kriitilist koodi

6.2.3.3 vaatlusprogrammiga kaetud koodid võib esmahindamisel välja jätta.

## 6.3 Järelevalvehindamine

6.3.1 Järelevalvehindamisel tuleb järgida käesoleva juhendi p. 5.3 all kehtestatud nõudeid ja protseduure.

6.3.2 Järelevalvehindamise ajal hinnatakse asutuse kompetentsi ning protseduure QMS, EMS, OHSAS auditite läbiviimiseks. Tõendusdokumentide ülevaatusega hõlmatavad *nii personali ja/või sertifitseerimistoimikud* peavad järgnevatel järelevalvetel ja uushindamisel viieaastase perioodi (*akrediteerimistsükli*) jooksul hõlmama kõiki IAF MD 17 peatükkide 5, 6 ja 7 tabelites nimetatud IAF koode, mille osas asutus on akrediteeritud.

## 6.4 Uushindamine

6.4.1 Uushindamisel tuleb järgida käesoleva juhendi p. 5.4 all kehtestatud nõudeid ja protseduure.

6.4.2 Uushindamise ajal hinnatakse asutuse kompetentsi ning protseduure QMS, EMS, OHSAS auditite läbiviimiseks. Tõendusdokumentide ülevaatusega *nii personali ja/või sertifitseerimistoimikute* osas tuleb uushindamisel katta vähemalt viieaastase perioodi

(akrediteerimistsükli) jooksul mitte hinnatud IAF MD 17 peatükkide 5, 6 ja 7 tabelites nimetatud IAF koodid, mille osas asutus on akrediteeritud.

## 6.5 Akrediteerimisulatus laiendamise hindamine

6.5.1 Laiendamise hindamisel tuleb järgida käesolevas juhendis p. 5.5 all kehtestatud nõudeid ja protseduure.

## 6.6 Vastavushindamistegevuse ehk auditite vaatlus

6.6.1 Vaatluste planeerimisel lähtutakse dokumendis IAF MD 17 esitatud IAF koodidest ja tehnilistest klastritest.

6.6.2 Iga JS skeemi esimese viieaastase akrediteerimistsükli jooksul peab EAK läbi viima vähemalt ühe vaatlustegevuse iga JS skeemi igas tehnilises klastris.

6.6.3 See programm jätkub seni, kuni asutus demonstreerib piisavat kogemust ja sooritusvõimet täiustatud programmi jaoks. Taolisel juhul peab EAK läbi viima vähemalt ühe vaatlustegevuse iga JS skeemi igas tehnilises klastris, mida täiendavad muud hindamistegevused, tagamaks, et iga tehnilist klastrit hinnatakse vähemalt kord 10 aasta jooksul.

6.6.4 Vaatlusprogrammi vähendamine peab olema põhjendatud.

6.6.5 Esimese tsükli jaoks kehtestatud vaatlussagedus tuleks taastada oluliste muutuste korral asutuse audiitorite kvalifitseerimisprotsessis, auditeerimispraktikas või -tulemustes või auditipersonali osas.

6.6.6 Vaatluste valimiseks iga sertifitseerimisskeemi akrediteerimiseks või akrediteerimisulatus laiendamiseks lähtutakse järgmistest reeglitest:

6.6.6.1 kui tehnilises klastris on ainult üks kriitiline kood, viib EAK vaatluse läbi selle kriitilise koodi osas, mille alusel saab akrediteerimisulatusse lisada selle klasteri kõik taotletavad IAF koodid (näiteks QMS, klasterile toit, ühe vaatlustegevusega IAF koodi 03 osas võib EAK akrediteerida teised selle klasteri IAF koodid 01 ja 30; EMS, klasterile paber, ühe vaatlustegevusega IAF koodi 09 osas võib EAK akrediteerida teiste selle klasteri IAF koodid 7 ja 8).

6.6.6.2 kui tehnilises klastris on rohkem kui üks kriitiline kood, viib EAK läbi vaatlustegevuse vähemalt:

- kõigi kriitiliste koodide osas, mis on kindlaksmääratud sõnaga “ja” (*tulbas “kriitiline kood”*); näiteks EMS, toidutootmise klaster, ühe vaatlustegevusega IAF koodide 04 või 05 osas võib EAK akrediteerida selle klasteri kõik mittekriitilised koodid 06 ja 23, aga teiste kriitiliste koodide 04 või 05 osas tuleb akrediteerimiseks läbi viia vaatlused;
- ühe kriitilise koodi osas, mis on kindlaksmääratud sõnaga “või” (*tulbas “kriitiline kood”*); näiteks QMS, klasterile mehaaniline, ühe vaatlustegevusega IAF koodide 20 või 22 osas võib EAK akrediteerida teiste selle tehnilise klasteri IAF koodid 17, 18, 19, 20 või 22;
- iga kriitilise koodi osas, mis on määratletud sõnaga “ja”, st kriitilised koodid nurksulgudes [...] või kriitiline kood, mis on kindlaksmääratud sõnaga “või” (*tulbas “kriitiline kood”*); näiteks OHSAS klasteris “kemikaalid” võib EAK ühe vaatlustegevuse põhjal IAF koodide 7 või 10 või 12 või 13 või 16 osas akrediteerida kõik mittekriitilised koodid, st 14 ja 15 pluss

17, kuid teiste kriitiliste koodide, st 7 või 10 või 12 või 13 või 16 osas tuleb akrediteerimiseks läbi viia vaatlused. Samas võib EAK ülalnimetatud klasteri osas anda IAF koodi 17 ühe vaatlustegevuse põhjal akrediteeringu IAF koodi 17 ja kõigi teiste sama klasteri IAF koodide, st 7, 10, 12, 13, 14, 15 ja 16 osas.

6.6.6.3 kui vaatlustegevust ei ole võimalik läbi viia IAF koodi/koodide osas, mis on kindlaks määratud kriitilistena, võib EAK teha ühe järgnevast kahest valikust:

- EAK võib akrediteerida ainult tehnilise klasteri IAF mittekriitilise koodi/koodide osas selle, milles vaatlustegevus on juba läbi viidud (*näiteks QMS – toidu klaster - ühe vaatlustegevusega IAF koodi 30 osas, võib EAK väljastada akrediteeringu mõlema IAF koodi 30 ja 01 jaoks*), või
- EAK võib akrediteerida kõik klasteri koodid, viies kriitilis(t)e koodi/koodide osas läbi dokumentide läbivaatuse asutuse asukohas, aga tingimusel et:
  - asutus on dokumentide põhjal demonstreerinud oma kompetentsust kõigi klasteri koodide osas, ja
  - sertifitseerimistegevuse vaatlus kriitilise koodi/kriitiliste koodide osas viiakse läbi enne kui sertifitseerimisasutus väljastab sertifikaadi kriitilis(t)el koodil/koodidel põhineval akrediteeringul.

6.6.7 Siiski, juhul kui vaatlustegevuse tulemus on negatiivne, peab EAK kaaluma akrediteerimisulatuses vähendamist.

*Märkus: kui akrediteeritud asutus on akrediteeritud kriitilise koodi osas ja samas klasteris taotleatakse akrediteerimisulatuses laiendust mittekriitilise koodi osas võib EAK laienduse läbi viia dokumentide põhjal.*

6.6.8 Kui asutus taotleb akrediteeringut ainult ühe või mitme mittekriitilise IAF koodi osas, viiakse läbi vähemalt üks vaatlusaudit igas mittekriitiliste IAF koodidega klasteris.

6.6.9 Iga sertifitseerimisskeemi esimese akrediteerimise jaoks vaatleb EAK nii 1. etapi kui ka 2. etapi auditeid vähemalt ühe asutuse kliendi juures. Enne sama auditi 2. etapi vaatlust esitab taotleja asutus EAK hindamisrühmale 1. etapi auditi lõpetatud aruande ja/või järeldused. Kui asutusel ei ole uusi kliente, on võimalik vaadelda ühte resertifitseerimist või kahte järelevalvet, mis hõlmavad tähtsamaid protsesse.

6.6.10 Terves ulatuses IAF koodi (*IAF kood sisaldab mitmeid NACE Rev. 2 koode*) akrediteerimiseks peab asutus tõendama, et tal on kompetentsus kõigis vastavates tehnilistes valdkondades.

6.6.11 Lisaks eespool toodule on akrediteerimiseks vaja hinnata kompetentsust kõigi mittekriitiliste koodide osas.

Akrediteeritakse ainult:

- IAF koodide osas, kus asutus on juba sertifitseerimisotsuseid teinud (*näiteks QMS ühe vaatlusega IAF koodi 03 osas, väljastab EAK akrediteeringu ainult IAF*

koodide 30 ja 03 jaoks, juhul kui asutus ei ole sertifitseerimisotsuseid teinud sertifitseerimisele IAF koodi 01 osas), või

- IAF koodide osas, kus asutus on demonstreerinud oma kompetentsust muul viisil (tõendades näiteks, et tal on kompetentne personal kõigi konkreetsete sertifitseerimisfunktsioonide jaoks – vt ISO/IEC 17021 Lisa A).

6.6.12 Juhul kui on tegemist integreeritud või kombineeritud audititega, tuleb vaatlustegevuse ulatus leppida asutusega kokku. Kui vaatlustegevus toimus hiljuti sama koodi osas erineval eesmärgil (*nt ISO 3834, EN 9100*), võib EAK kaaluda loobumist vajadusest veel ühe vaatlustegevuse järele.

6.6.13 Soovitatavalt kaks nädalat enne vaadeldava auditi toimumist esitatakse EAK hindamisrühmale lisaks käesoleva juhendi p. 5.6.8 toodule vajadusel:

6.6.14 ISO 9001 puhul:

- ISO 9001 auditite läbiviimise protseduur;
- auditeeritava organisatsiooni kliendi toodete kõige kriitilisemad kvaliteediaspektid (*näiteks tõendusdokumendid/protseduurid, mis on seotud oma nõuete kindlaks määramisega toodetele/teenustele, nagu on nõutud ISO 9001 p. 8.2.2*).

6.6.15 ISO 14001 puhul:

- ISO 14001 auditite läbiviimise protseduur;
- nimekiri asutuse poolt määratletud keskkonnaaspektidest ja keskkonnamõjudest.

6.6.16 ISO 45001 puhul:

- ISO 45001 auditite läbiviimise protseduur;
- kliendi töötervishoiu ja tööohutuse ohtude identifitseerimise ja riskihindamise dokument (ISO 45001 p. 6.1.2).

## **7 JUHISED FSMS SERTIFITSEERIMISSKEEMI HINDAMISEKS**

### 7.1 Üldist

7.1.1 Akrediteerimisel ühe või mitme toidukäitlemisahela kategoorias (*ISO 22003-1 Lisa A Tabel A.1*) hindab EAK enne konkreetsele toidukäitlemisahela kategooriale akrediteeringu väljastamist kas:

7.1.1.1 asutusel on kompetentne personal lepingu ülevaatuse teostamiseks ning õige toidukäitlemisahela kategooria ja alamkategooria valikuks (*vt ISO 22003-1 Lisa C*);

7.1.1.2 asutus on määratlenud alamkategooriad iga kategooria all; nimetatud alamkategooriad peavad sisaldama vähemalt neid, mis on ära toodud ISO 22003-1 Lisa A Tabel A.1;

7.1.1.3 asutus on kehtestanud tehnilised kriteeriumid personali kompetentsuse kirjeldamiseks igas määratletud alamkategoorias (*vt ISO 22003-1 Lisa A Tabel A.1 ja Lisa C*);

7.1.1.4 asutusel on kompetentne personal vähemalt toidukäitlemisahela kategooria ühes alamkategoorias;

- 7.1.1.5 asutus on rakendanud protsessi, mis tagab, et akrediteeritud sertifitseerimist pakutakse ainult alamkategoria(te)s, mille jaoks asutusel on kompetentne personal;
- 7.1.1.6 asutusel on ajakohastatud nimekiri nende alamkategoriate kohta, milles neil on kompetentne personal; nõudmisel esitatakse see nimekiri EAK-le;
- 7.1.1.7 asutus peab suutma demonstreerida, et neil on vähemalt üks aktiivne või potentsiaalne taotlus toidukäitlemisahela kategoorias, millele akrediteerimist taotletakse ja asutusel on protseduur kategooria sees laienduseks uude alamkategoriasse (*juhul kui asutusel ei ole veel kompetentset personali nimetatud alamkategorias*).
- 7.2 Vastavushindamistegevuse ehk auditite vaatlus
- 7.2.1 EAK lähtub vaatluste kavandamisel järgmistest klastritest<sup>1</sup>:
- 7.2.1.1 Põllumajandus (A+B)
- 7.2.1.2 Toidu- ja söödatöötlus (C+D)
- 7.2.1.3 Toitlustus (E)
- 7.2.1.4 Jaemüük, transport ja ladustamine (F+G)
- 7.2.1.5 Abitööstused (H+I+J)
- 7.2.1.6 (Bio)kemikaalid (K)
- 7.2.2 EAK ei tohi anda akrediteeringut antud kategooria osas ilma et oleks vaadeldud vähemalt ühte auditit klastris, kuhu kategooria kuulub. See tähendab, et kui näiteks asutus taotleb akrediteerimist kategooriate B ja D jaoks, peab EAK tegema kaks vaatlust. Kui asutus soovib akrediteerimist C ja D jaoks, võib üks vaatlus olla piisav.
- 7.2.3 Eeltoodud kriteeriume kohaldatakse ka akrediteerimisulatus laiendamisele. Klastrisiseste laienduste jaoks ei ole vaatlused kohustuslikud. Vaatlemine on kohustuslik laiendamistele uues klastris.
- 7.2.4 Käesolevad nõuded on miinimumnõuded (*v.a juhtudel, mis on kirjeldatud p. 7.2.12*). EAK hindab iga individuaalset juhtumit ja otsustab, kas konkreetsetes olukorras on vaja rohkem vaatlusi, tulenevalt asutuse kohapealse hindamise tulemustest, seoses FSMS sertifitseerimise akrediteeringuga.
- 7.2.5 EAK peab vaatlema igal aastal vähemalt üht auditit klastris 2 „Toidu- ja söödatöötlus“ (*juhul, kui see on asutuse akrediteerimisulatuses*) ning akrediteerimistsükli jooksul vähemalt üht auditit igas muus klastris.
- 7.2.6 Üks vaatlus võib haarata erinevaid kategooriaid kui vaadeldava kliendi ja asutuse tegevused seda õigustavad.
- 7.2.7 Asutuse esma- ja uushindamiseks ühes või mitmes kategoorias eelistatakse esmasertifitseerimise auditi, sealhulgas 1. etapi auditi, vaatlemist. Vähemalt üks

---

<sup>1</sup> *Need klastrid, tulenevalt ISO 22003-1 Lisa A Tabel A.1, on kehtestatud ainult akrediteerimisprotsessi jaoks ning need ei ole ettenähtud sertifitseerimisasutustele kasutamiseks sertifitseerimisprotsessis.*

akrediteerimistsükli jooksul vaadeldavatest audititest peaks sisaldama esmast sertifitseerimisauditit (*sh 1. etapi audit*).

- 7.2.8 Võimalusel, peaks EAK kogu akrediteerimistsükli vältel tagama, et vaatlused viiakse läbi nendes akrediteerimisulatuses olevates alamkategoriates, kus on riskid toiduohutude osas suuremad.
- 7.2.9 Vaadeldava auditi valikul eelistatakse vaadelda sellist auditirühma, keda konkreetses toidukäitlemisahela kategoorias ja tehnilises valdkonnas ei ole varasemalt vaadeldud.
- 7.2.10 Vaadeldavate auditite valikul peaks võimalusel vältima asutuse sama kliendi korduvat külastamist.
- 7.2.11 Vaadeldavate auditite kindlaksmääramisel arvestab EAK eelmiste vaatluste tulemustega.
- 7.2.12 EAK võib vaatluste planeerimisel arvesse võtta asutusele samas klastris kategooriatele väljastatud akrediteeringuid teiste toiduohutusstandardite või -skeemide (*kas juhtimissüsteemide- või toote sertifitseerimisskeemide*) nõuete põhjal. Sellisel juhul võib EAK kasutada vaatlusi, mis on toimunud ühes sellistest skeemidest, asendades mõned, kuid mitte enamikku vaatlushindamistegevusi, mida nõuavad p. 7.2.2 - 7.2.6. See peaks põhinema klientide sertifitseerimistegevusel ja sertifitseerimisasutuse audiitorite tööjaotusel. Need juhtumid peab EAK täielikult dokumenteerima ja põhjendama.

## **8 JUHISED PEFC SERTIFITSEERIMISSKEEMI HINDAMISEKS**

### 8.1 Üldist

- 8.1.1 Asutuste hindamist viiakse läbi käesoleva juhendi ning lisaks PEFC FM rahvuslike juhendite nõuete kohaselt.

### 8.2 Vastavushindamistegevuse ehk auditite vaatlus

- 8.2.1 EAK lähtub vaatluste kavandamisel järgmistest rahvuslikest sertifitseerimismudelitest:

#### 8.2.1.1 individuaalne sertifitseerimine

#### 8.2.1.2 grupisertifitseerimine

- 8.2.2 Juhul kui esmahindamisel taotleb asutus ulatusse mõlemat rahvuslikku sertifitseerimismudelit tuleb läbi viia vaatlus tegevuskohas (metsas) kas individuaalse sertifitseerimismudeli või grupisertifitseerimise osas. Grupisertifitseerimise osas hinnatakse täiendavalt grupinõuete ja MD1 nõuete rakendamist (*sh tegevuskohtade valiku, mittevastavuste ulatuse analüüs, sertifikaat*).

- 8.2.3 Akrediteerimisulatus laiendamisel võib arvestada eelnevalt läbiviidud vaatlusi ja laienduse võib läbi viia dokumentide põhjal.

- 8.2.4 Akrediteerimistsükli jooksul tuleb vaatlus läbi viia vähemalt ühe rahvusliku sertifitseerimismudeli osas. Juhul kui asutusel on ulatuses grupisertifitseerimine siis eelistatavalt grupisertifitseerimise osas.