

## دليل الجودة

QM-10  
1447-2026

QM-10	رمز الوثيقة Document Code
دليل الجودة	اسم الوثيقة Document Name
05/01/2026	تاريخ التفعيل Activation Date

التاريخ Date	التوقيع Signature	الاسم Name	المنصب Position	الدور Role
		عبدالعزيز رجب Abdulaziz Rajab	مستشار الجودة Quality Supervisor	الإعداد Prepared
		حسان الوهبي Hassan Alwheibi	نائب المدير التنفيذي للعمليات COO	المراجعة Reviewed
		عبدالرحمن العسكل Abdulrahman Alaskar	مدير عام الإدارة العامة للجودة Quality Management GM	الموافقة Verified
		د. عادل القعيد Dr. Adel Alkeaid	المدير التنفيذي CEO	الاعتماد Approved

## الفهرس

٤	تمهيد
٤	١ المجال
٥	٢ سياسة الجودة وسياسة الحيادية
٥	٢.١ سياسة الجودة
٦	٢.٢ سياسة الحيادية
٧	٣ مصطلحات وتعاريف
٧	٣.١ تعريف
٧	٣.٢ مصطلحات
٧	٤ المركز السعودي للاعتماد (SAAC)
٧	٤.١ الكيان القانوني
٧	٤.٢ اتفاقيات الاعتماد
٧	٤.٣ استخدام شعار وعلامة الاعتماد
٨	٤.٤ متطلبات الحيادية
٨	٤.٥ الموارد المالية والمسئولة
٩	٤.٦ إنشاء برامج الاعتماد
٩	٥ المتطلبات البيكالية
١١	٦ احتياجات الموارد
١١	٦.١ تحديد وإدارة معايير كفاءة الأفراد
١١	٦.٢ المشاركون في عملية الاعتماد
١١	٦.٣ سجلات الأفراد
١١	٦.٤ الاستعانة بالمصادر الخارجية
١١	٧ متطلبات العمليات
١١	٧.١ متطلبات الاعتماد
١١	٧.٢ طلب الاعتماد
١٢	٧.٣ مراجعة الموارد

١٢	7.4 الإعداد للتقييم.....
١٢	7.5 مراجعة المعلومات الموثقة.....
١٢	7.6 التقييم.....
١٣	7.7 قرارات الاعتماد.....
١٣	7.8 معلومات الاعتماد.....
١٣	7.9 دورة الاعتماد.....
١٤	7.10 توسيع الاعتماد.....
١٤	7.11 تعليق أو سحب أو تقليل الاعتماد.....
١٥	7.12 الشكاوى والاستئنافات.....
١٥	7.13 سجلات جهات تقويم المطابقة.....
١٥	8 متطلبات المعلومات.....
١٥	8.1 المعلومات السرية.....
١٥	8.2 المعلومات المتاحة لل العامة.....
١٥	9 متطلبات نظام الإدارة.....
١٥	9.1 عام.....
١٥	9.2 نظام الإدارة.....
١٦	9.3 ضبط الوثائق والسجلات.....
١٦	9.4 حالات عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.....
١٦	9.5 التحسين .....
١٦	9.6 التدقيق الداخلي .....
١٦	9.7 مراجعات الإدارة.....

## تمهيد

يندرج المركز السعودي للاعتماد (SAAC) في الإطار العام للخطة الاستراتيجية الوطنية للجودة 2020 والتي تهدف إلى إنشاء وتطوير وتأهيل البنية الأساسية التحتية للجودة بحيث يتم الاعتراف بها دوليا، كما تندمج ضمن المهد الاستراتيجي الثاني لمنظومة التجارة والاستثمار (نسبة السلع المطابقة للمواصفات) في برنامج التحويل الوطني 2020 ضمن رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

المهد الرئيسي من نظام الاعتماد السعودي هو إثبات الكفاءة الفنية والتزاهة لجهات تقويم المطابقة الوطنية، بما يسهم في تسهيل المبادرات التجارية الدولية وذلك بتقليل العوائق الفنية للتجارة، وتحقيق حماية المستهلك وذلك من خلال إرساء التوازن بين المصالح التشريعية لمراقبة السوق ومبدأ حرية التجارة، كما يهدف إلى موائمة تطبيق اللوائح الفنية بحيث تدعم الامتثال للمتطلبات الدولية والوطنية طبقاً للممارسات التنظيمية الجيدة (GRP).

هذه الوثيقة تحت مسمى (دليل الجودة) تقدم الإطار العام لتنفيذ نظام الإدارة للمركز، كما تحدد المسار العام لنظام الإدارة الذي ينبغي تطبيقه لكل عنصر من عناصر النظام بما في ذلك الإشارة في بعض الحالات إلى الوثائق التي تتبعها المركز.

## 1 المجال

يطابق نظام الإدارة للمركز متطلبات المواصفة القياسية أيزو/آي سي ١٧٠١١:٢٠١٧ (تقييم المطابقة-المتطلبات العامة لجهات الاعتماد التي تقدم خدمات اعتماد جهات تقويم المطابقة) ووثائق المنظمة الدولية لاعتماد المختبرات وجهات التفتيش آيلاك ووثائق المنتدى الدولي للاعتماد آي آف ووثائق منظمة آسيا ودول المحيط الهادئ لاعتماد آبالك ووثائق الجهاز العربي لاعتماد الآراك، كما يتضح ذلك من خلال هذا الدليل والوثائق المرتبطة به،  
يغطي هذا الدليل الأنشطة المذكورة في النموذج F-25.

## 2 سياسة الجودة وسياسة الحيادية

### 2.1 سياسة الجودة

يلتزم المدير التنفيذي بتوسيع مهام التأكيد من أن الأنشطة تطبق على جميع المستويات في إطار احترام مبادئ الإدارة الرشيدة والشفافية والنزاهة والاستقلالية طبقاً لمتطلبات المعايير الدولية ذات العلاقة، وكذلك بتوفير الموارد الضرورية لنشاط المركز السعودي للاعتماد (SAAC) والالتزام باتباع اللوائح والأطمة الوطنية، والمعايير الدولية بما في ذلك متطلبات المعايير القياسية آيزو/آي سي ١٧٠١١:٢٠١٧، إضافة إلى وثائق المنظمات الدولية الآيالك (IAF) والآي اف (ILAC) وكذلك المنظمات الإقليمية الآيالك (APAC) والآرالك (ARAC)، وبالحرص على توفير جميع الوسائل الضرورية من أجل تقديم خدمات عالية الجودة.

كما يلتزم المدير التنفيذي بتطبيق وتنفيذ السياسات والإجراءات دون تمييز وذلك لضمان الحيادية والنزاهة والحفاظ على السرية والشفافية على جميع المستويات. بتأمين الموارد اللازمة لتطوير أنشطة اعتماد جديدة حسب ما تقتضيه الحاجة والإمكانيات، ويعتمد بتوفير الموارد الضرورية لتغطية طلبات الاعتماد الجديدة، كما يلتزم المدير التنفيذي بمتابعة وتحقيق أهداف المركز وذلك بهدف تأسيس الثقة اللازمة تجاه جودة خدمات المركز.

كما يلتزم المدير التنفيذي باتخاذ جميع التدابير الالزمة للتأكد من كفاءة واستقلالية جميع المشاركين في تطبيق نظام الاعتماد بما في ذلك اختيار المقيمين من ذوي الخبرة والمتابعة لأنشطتهم وتطوير كفاءتهم ، ويعتمد بإنشاء برنامج تدريبي موجه لجميع منسوبي المركز بما فيهم المقيمين والخبراء وأعضاء اللجان، كما يلتزم بالتأكد من أن منسوبي المركز متزمنين بتطبيق جميع السياسات وتحقيق الأهداف العامة وذلك بتنفيذها على جميع مستويات أنشطة المركز وخصوصاً سياسة الجودة، وتنفذ هذه السياسة من خلال نشرها عبر خطة عمل تنفيذية تتم مراجعتها وتطويرها دوريًا، كما تشكل نتائج مراجعة الإدارة السنوية وتقارير التدقيق الداخلي والشكوى وعدم المطابقة وأي معلومات أخرى القاعدة الأساسية للتأكد من مدى الوعي وفاعلية تطبيق نظام إدارة المركز، كما أن المركز مسؤول عن جميع القرارات المتخذة في مجال الاعتماد.

توقيع المدير التنفيذي

## 2.2 سياسة الحيادية

المركز السعودي للاعتماد (SAAC) هو جهة الاعتماد الوطنية المعترف بها لتقديم خدمات اعتماد جهات تقويم المطابقة، وهو جهاز اعتماد حكومي مستقل عن جميع جهات تقويم المطابقة الحكومية ولا يرتبط المركز أي جهات أخرى، ويقدم المركز خدماته بطريقة تضمن الحفاظ على النزاهة والحيادية والسرية وبشكل غير ربعي.

وحيث أن الحيادية من الأركان الأساسية للاعتماد وذات أهمية بالغة في الحفاظ على الثقة التي يتوقعها أصحاب المصلحة من الاعتماد، وهي إحدى متطلبات المعاصفة أيزو/ آي سي ١٧٠١١:٢٠١٧ "متطلبات تقويم المطابقة لجهات الاعتماد التي تعتمد جهات تقويم المطابقة" والتي يلتزم المركز بالتقيد بها، وبالمحافظة عليها في جميع مستويات ومراحل أعماله من خلال حرصه على مشاركة ممثلي عن أصحاب المصلحة في لجانه الفنية والاستشارية.

يلتزم المركز السعودي للاعتماد بصياغة سياسات وإجراءات المركز بطريقة غير تمييزية أو متحيز، وإتاحة خدمات المركز لكل طالبي الحصول على الاعتماد الذين يقعون ضمن حدود أنشطته ويستوفون معايير الاعتماد. ويلتزم بعدم التمييز بين جهات تقويم المطابقة على سبيل المثال لا الحصر (حجم جهة تقويم المطابقة أو العضوية بجمعية أو مجموعة ما أو عدد جهات التقويم التي تم اعتمادها... الخ)، ويلتزم بأنه في حال وجود سلوك احتيالي أو تزوير معلومات مثبت بالأدلة المؤكدة من قبل جهات تقويم المطابقة المتقدمة بطلب الحصول على الاعتماد فإن المركز يرفض تقديم الخدمات إلى هذه الجهات، كما يلتزم بعدم تقديم أي خدمات مساندة فنية أو تقديم استشارات لجهات تقويم المطابقة أو تقديم أي خدمات تقويم مطابقة يمكن أن تخل بمبادئ النزاهة والحيادية والحفاظ على السرية. كما يلتزم بألا يعرض أنشطته بشكل مرتبط بالاستشارة وألا يقترح - قولياً أو ضمنياً - بما يوحي بأن الاعتماد سيكون أيسراً أو أسرع أو أقلاً كلفة لـ استعين بشخص أو جهة استشارية معينة.

كذلك يلتزم المركز بأن يتأكد من أن جميع الأفراد (منسوبي المركز وأعضاء اللجان والمقيمين والخبراء) الذين يمكنهم التأثير في عملية الاعتماد يتصرفون بموضوعية، ومتجردين من أي ضغوط تجارية أو مالية أو أي ضغوط أخرى غير وجهاً قد تعرض الحيادية للشك، واتخاذ كافة الوسائل الضرورية لضمان عدم وجود أي علاقة شخصية أو منافع متبادلة أو أية علاقة محتملة أو وضع تنافسي فيما بين أفراد المركز أو بين منظماتهم التي يعملون بها وبين جهة تقويم المطابقة المراد تقييمها من خلال التزامهم بالتصريح عن طبيعة أية علاقة تربطهم بالجهة أو أي تضارب محتمل في المصالح كلما شاء، وفي حال وجود علاقة أو تضارب في المصالح لا يسمح للمعنى بالأمر المشاركة في أي مرحلة من مراحل عملية الاعتماد.

يقيم المركز المخاطر المحتملة على الحيادية الناشئة عن أنشطته ويحدد الأطراف المعنية على نحو مستمر بما في ذلك أي تضارب ينشأ من علاقاته أو من علاقات أفراده بشكل مستمر لضمان حماية الحيادية، وذلك من خلال التدقيق الداخلي ومراجعة الإدارة وأخذ آراء أصحاب المصلحة، وعند تحديد أي خطر يطبق المركز التدابير المناسبة للتخلص منه أو التقليل من أثره، ويتم مراقبة هذه التدابير لضمان فعاليتها، ويلتزم المركز بأنه عندما يتم تحديد خطر غير مقبول على الحيادية ولا يمكن التخفيف من حدته إلى مستوى مقبول بألا يقدم الاعتماد حتى يتم إزالة الخطر.

توقيع المدير التنفيذي

### 3 مصطلحات وتعريف

#### 3.1 تعريف

- المجلس: مجلس إدارة المركز السعودي للاعتماد
- المركز: المركز السعودي للاعتماد
- أصحاب المصلحة:
  - ممثلي الجهات الحكومية ذات العلاقة
  - ممثلي جهات تقويم المطابقة
  - الخبراء الفنيين
- آباتك: منظمة آسيا ودول المحيط الهادئ للاعتماد
- آراك: الجهاز العربي للاعتماد
- آي أف: المنتدى الدولي للاعتماد
- آيلاك: المنظمة الدولية لاعتماد المختبرات
- أيزو: المنظمة الدولية للتقييس
- جهات تقويم المطابقة: مختبرات الفحص والمعايرة وجهات التفتيش والمختبرات الطبية والجهات المقدمة لاختبارات الكفاءة والجهات المصنعة للمواد المرجعية وجهات منح الشهادات وجهات منح شهادات المنتجات وشهادات منح الأفراد والبنوك الحيوية.

#### 3.2 مصطلحات

- تطبق المصطلحات والتعريف المذكورة في المعاشرة القياسية أيزو / آي إيه سي ٤:٢٠٠٠ (تقييم المطابقة - المفردات والمبادئ العامة)
- أيزو ٩٠٠٠:٢٠١٥ (أنظمة إدارة الجودة- المبادئ والمفردات)
- في.إي.ام ٢٠١٢:VIM:المفردات الدولية للمصطلحات الأساسية وال通用 في علم القياس، التي أصدرتها IEC IFCC، BIPM، ISO ، IUPAC

OIML,IUPAP

### 4 المركز السعودي للاعتماد (SAAC)

#### 4.1 الكيان القانوني

المركز هو جهة الاعتماد الوطنية المخولة للقيام بمهام تقييم جهات تقويم المطابقة استناداً إلى تنظيم المركز السعودي للاعتماد الصادر بقرار مجلس الوزراء المؤرخ رقم (٦٠٠) وتاريخ ٢٢/١٠/١٤٤٠ هـ الموافق (٢٠١٩/٦/٢٥) م).

#### 4.2 اتفاقيات الاعتماد

يطلب المركز من كل جهة تقويم مطابقة طالبة الحصول على الاعتماد أو تجديده أو توسيع المجال بتبعة نموذج الطلب F-24 والذى يتضمن الإقرار بالالتزام بتطبيق اللائحة العامة لاعتماد جهات تقويم المطابقة وسياسات وإجراءات المركز بالإضافة إلى وجود أحكام وشروط (قبل تقديم أي طلب) ضمن النظام الإلكتروني للمركز توضح التزامات الجهة المتقدمة. [الموقع الإلكتروني](#).

#### 4.3 استخدام شعار وعلامة الاعتماد

4.3.1 لدى المركز شعار وعلامة للاعتماد محمية قانونياً من الهيئة السعودية الملكية الفكرية. وللمركز الحق القانوني في استخدامهما. ويحق لجهات تقويم المطابقة المعتمدة من المركز استخدام هذا الشعار والتقييد بضوابط استخدامه طبقاً للسياسة A-02 وذلك بتطبيق كامل متطلبات المركز المتعلقة بالتصريح عن وضع الاعتماد، وعلى جهة تقويم المطابقة أن لا تقدم أي بيانات مضللة أو غير مصحح بها حول الاعتماد وعلى جهات تقويم المطابقة بالتوقف عن استخدام شعار وعلامة المركز عند استلام قرار تعلق أو تقليل أو سحب الاعتماد كلياً أو جزئياً.

4.3.2 وفي حال التصريح بوضع الاعتماد الغير صحيح أو الاستخدام غير المصرح به لشعار وعلامة المركز يتم اتخاذ التدابير المذكورة بحسب المادة التاسعة من اللائحة العامة لجهات تقويم المطابقة.

#### 4.4 متطلبات الحيادية

4.4.1 يلتزم المركز بتقديم خدمة الاعتماد بشكل محايدين، وهو مسؤول عن حيادية أنشطته للاعتماد ولا يسمح بالضغط التجاري أو المالي أو أي ضغوط أخرى تهدد حياديته.

4.4.2 يلتزم المركز بالتأكد من أن جميع أفراد المركز وأعضاء اللجان والمقيمين الذين يمكثهم التأثير في عملية الاعتماد أن يتصرفوا بموضوعية وأن يكونوا متجردين من أي ضغوط تجارية أو مالية أو أي ضغوط أخرى غير وجهة يمكن أن تضر بالحيادية. إضافة إلى الالتزام باتخاذ كافة الوسائل الضرورية لضمان عدم وجود أي علاقة شخصية سواء في الماضي أو الحاضر أو متوقعة في المستقبل أو منافع متبادلة أو آية علاقة محتملة أو وضع تنافسي فيما بينهم شخصياً أو بين منظماتهم التي يعملون بها وبين جهة تقويم المطابقة المراد تقييمها - قبل إجراء عملية التقييم - بين جهة تقويم المطابقة المتقدمة بطلب الاعتماد وبين أي من أفراد المركز وأعضاء اللجان والمقيمين من خلال التزامهم بالتصريح عن طبيعة آية علاقة تربطهم بجهة تقويم المطابقة، وفي هذه الحالة لا يسمح للمعنى بالأمر المشاركة في أي مرحلة من مراحل عملية الاعتماد. ويطلب المركز من جميع أفراد المركز وأعضاء اللجان والمقيمين الإفصاح عن أي تضارب محتمل في المصالح كلما نشأ وذلك من خلال التوقيع على ميثاق أخلاقيات المهنة والمحافظة على السرية والنزاهة F-26.

4.4.3 يلتزم المركز بالعمل بقواعد الحيادية والنزاهة في جميع مراحل أعماله وأنشطته، من خلال توفير الفرصة المتنوعة للمشاركة الفعالة لجميع الأطراف المهمة. بتمثيل متوازن للأطراف مع عدم هيمنة طرف واحد وفقاً لإجراءات اللجنة الاستشارية P-12.

4.4.4 يتضمن الإجراء P-11 عملية تحديد وتحليل وتقييم ومعالجة وتوثيق المخاطر بما فيها المخاطر على الحيادية الناشئة عن أنشطة المركز وتحديد الأطراف المعنية على نحو مستمر بما في ذلك أي تضارب ينشأ من علاقات المركز أو من علاقات أفرادها، وعند تحديد أي مخاطر على الحيادية - سواء كانت ناشئة من داخل المركز أو من أنشطة الأشخاص أو الجهات أو المنظمات الأخرى ذات العلاقة - يتم توثيقها وتوضيح كيفية إزالتها أو تقليل هذه المخاطر وتوثيق أي مخاطر متبقية، ويتم مراجعة أي مخاطر متبقية خلال مراجعات الإدارة السنوي بحسب الإجراء P-09 لتحديد ما إذا كانت ضمن مستوى المخاطر المقبولة، وعندما يتم تحديد خطر غير مقبول على الحيادية ولا يمكن التخفيف من حدته إلى مستوى مقبول يلتزم المركز بألا يقدم الاعتماد حتى يتم إزالة الخطر.

4.4.5 يتبع المركز بصياغة سياساته وإجراءاته بطريقة غير متحيزه أو تميزية، وإتاحة خدماته لكل طالبي الحصول على الاعتماد ضمن حدود أنشطة المركز حسب سياساته ولوائحها. ويلتزم بعدم التمييز بين جهات تقويم المطابقة على سبيل المثال لا الحصر (حجم جهة تقويم المطابقة أو العضوية بجمعية أو مجموعة ما أو عدد جهات تقويم المطابقة التي تم اعتمادها... الخ). كما أن طلب الاعتماد متاح لجميع جهات تقويم المطابقة الداخلة ضمن مجال أنشطة المركز الإلكتروني على الموقع الإلكتروني والذى يحتوى أيضاً على أسلوب العمل P-12.

4.4.6 يلتزم المركز بعدم تقديم أي خدمات مساندة فنية أو تقديم استشارات لجهات تقويم المطابقة أو تقديم أي خدمات تقييم مطابقة يمكن أن تخل بمبادئ النزاهة والحيادية والحفاظ على السرية كما يلتزم بـلا يعرض أنشطته بشكل مرتبط بالاستشارة والإيقاف قوليًا أو ضمنيًا بما يوحى بأن الاعتماد سيكون أيسير أو أسهل أو أسرع أو أقل كلفة لو استعين بشخص أو جهة استشارية معينة، كما أنه وبمقتضى تنظيم المركز السعودي للاعتماد فإن المركز يعد جهاز اعتماد مستقل عن جميع جهات تقويم المطابقة الحكومية، إضافة إلى أن مسار اتخاذ قرارات الاعتماد يثبت استقلالية أخذ القرار والتصرف المالي والإداري، إضافة إلى أنه لا يرتبط بالمركز أية جهات أخرى.

#### 5 الموارد المالية والمسئولة

تتألف موارد المركز من المصادر التالية:

- ما يخصص لها من الميزانية العامة للدولة لتغطية جميع مصاريف المركز بما في ذلك المخاطر الناتجة من عمليات الاعتماد.
- والمقابل المالي لتكاليف خدمات اعتماد جهات تقويم المطابقة
- المركز السعودي للاعتماد يقوم بتوفير الدعم المالي الخاص به من خدمات الاعتماد والتدريب على الأنشطة المرتبطة بالاعتماد ويتم تمويل فجوة العجز السنوي في الميزانية من قبل الحكومة.

- يتم تسعير خدمات اعتماد المركز بشكل عادل ومنصف لتغطية جميع التكاليف المباشرة وغير المباشرة المرتبطة بالخدمة. يتم نشر الاستراتيجية الخاصة بالمركز والتقرير السنوي على الموقع الإلكتروني. وسيتم تنفيذه بعد موافقة المجلس. يتم أيضا إعداد التقرير المالي السنوي وإعداده لتغطية التكاليف ولتمكن SAAC من تأمين مستقبل قابل للحياة على المدى الطويل، والوفاء بالتزاماتها المستقبلية. تتم الموافقة على التقرير المالي من قبل مجلس الإدارة.
- يتم تقديم التقارير المالية إلى مجلس إدارة المركز في الاجتماع السنوي الأخير في الربع الرابع من العام.
- يوجد قسم للمراجعة المالية ويعنى بإدارة الموارد المالية والحسابات لضمان عدم تأثير أعمال المركز من ناحية نقص الموارد
- الالتزامات الخاصة بالمركز تعتبر منظمة حكومية، يتم تغطيتها من قبل الحكومة. وهذا وفقا لأنظمة الحكومة السعودية. الفقرة (ج) من المادة (١٣) من المرسوم الملكي رقم م/٧٨ لعام الهجري ١٤٢٨ من نظام ديوان المظالم
- المسائلة المالية للمركز تخضع للنظام الحكومي
- ويتم تقييم المخاطر الناشئة عن أنشطة المركز بحسب الإجراء P-11.

#### 4.6 إنشاء برامج الاعتماد

- 4.6.1 يتضمن F-25 وصفا بالخدمات التي تقدمها المركز والمواصفات الدولية والأنظمة الوطنية ذات العلاقة، ويتعهد المركز بتطبيق المواصفات الدولية ذات الصلة.
- 4.6.2 يتحقق المركز من مدى ملاءمة برامج تقويم المطابقة والمواصفات لأغراض الاعتماد بحسب الإجراء P-06 ويتم استعراض نتائج ذلك خلال مراجعات الإدارة بحسب الإجراء P-09.

#### 5 المتطلبات الهيكلية

- 5.1 يلتزم المجلس بأن تتم إدارة وهيكلة المركز بشكل يحمي الحيادية كما هو موضح في السياسة A-01، ولا يتبع المركز أي جهات أخرى كما هو موضح في البند 4.1 من هذا الدليل، ويخضع اتخاذ جميع القرارات المتعلقة بالاعتماد لسلطة المركز فقط بحسب الإجراء P-01 وهي مسؤولة عن جميع هذه القرارات؛ بما في ذلك:

- منح الاعتماد
- تجديد الاعتماد
- توسيع مجال الاعتماد
- تقليص مجال الاعتماد
- تعليق الاعتماد
- سحب الاعتماد.

- 5.2 تم تحديد وتوثيق مسؤوليات وصلاحيات الإدارة العليا (مجلس إدارة المركز) وكذلك المدير التنفيذي للمركز بناء على ما ورد في المادة السابعة والثانية من تنظيم المركز السعودي للاعتماد الصادر بمرسوم ملكي رقم ٦٠٠ تاريخ ٢٢/١٠/١٤٤٠ هـ

- المجلس هو السلطة المهيمنة على شؤون المركز وتصريف أمورها، ويتحذذ جميع القرارات الازمة لتحقيق أهدافها، وله بوجه خاص:
- إقرار سياسات المركز العامة، وخطتها وبرامجه، ومراقبة تنفيذها.
- اعتماد المعايير والمتطلبات والاشتراطات الازمة لاعتماد جهات تقويم المطابقة.
- وضع القواعد التنظيمية التي تضمن الحيادية في جميع أعمال المركز.
- إقرار الهيكل التنظيمي للمركز ورفعه لاستكمال الإجراءات النظامية لاعتماده.

- إقرار اللوائح الإدارية والمالية للمركز - بالاتفاق مع وزارة المالية - وغيرها من اللوائح الداخلية.
- عقد برامج التعاون الفي واتفاقيات الاعتراف المتبادل بين المركز والجهات النظيرية له في الدول الأخرى، وفقا للإجراءات المعتمدة بها.
- النظر في التقارير الدورية التي تقدم عن سير العمل في المركز، التي يرفعها المدير التنفيذي.
- إقرار مشروع ميزانية المركز، وحسابه الختامي، وتقرير مراجع الحسابات، والتقرير السنوي:

  - تعيين مراجع (أو أكثر) لحسابات المركز، وتحديد أتعابه.
  - تحديد المقابل المالي للخدمات والأعمال التي تقدمها المركز في مجال اختصاصها.
  - تشكيل لجان دائمة أو مؤقتة- من أعضائه أو من غيرهم- وتحديد مهامها.
  - الموافقة على إنشاء فروع أو مكاتب للمركز داخل المملكة.

ويكون المدير التنفيذي المسؤول عن إدارة المركز وتصريف شؤونه وفقا لتنظيم المركز وما يقرره المجلس، وله بوجه خاص مباشرة الاختصاصات الآتية:

- اقتراح سياسات المركز العامة وخططها وبرامجها الازمة لتنفيذها، ورفعها إلى المجلس لإقرارها.
- اقتراح الهيكل التنظيمي للمركز، ولوائحه الإدارية والمالية الازمة لتسهيل العمل فيه، ورفعها إلى المجلس لاعتمادها، والإشراف على تنفيذها بعد اعتمادها.
- إصدار الأوامر بمصروفات المركز، وفقا للوائح المالية المعتمدة.
- تعيين العاملين في المركز، والإشراف عليهم، وفقا لما تحدده اللوائح.
- الإشراف على سير العمل في المركز من خلال اللوائح والقرارات التي يعتمدتها المجلس.
- الإشراف على إعداد مشروع الميزانية السنوية المركز والرفع عنه للمجلس لإقراره.
- تمثيل المركز لدى الجهات الحكومية والقضائية داخل المملكة، ولدى الجهات والمنظمات ذات الصلة بعمله داخل المملكة وخارجها، وله تفويض غيره بذلك.
- التعاقد مع المكاتب الاستشارية وبيوت الخبرة والخبراء والمقيمين المحليين والدوليين، في حدود نشاط المركز، ووفقا لما تحدده اللوائح.
- إعداد تقارير دورية عن أعمال المركز ومنجزاتها ونشاطاتها، ورفعها إلى المجلس؛ تمهيدا لاستكمال ما يلزم في شأنها.
- إصدار شهادات الاعتماد والقرارات ذات الصلة بمحالات عمل المركز، وفقا للوائح المركز.
- الموافقة على إجراء الدراسات والبحوث والنشر العلمي في مجال اختصاص المركز، وفقا للقواعد التي يضعها المجلس.
- أي مهمة أخرى يكلفه بها المجلس.

وللمدير التنفيذي - بقرار مكتوب منه - تفويض بعض صلاحياته إلى من يراه من مسؤولي المركز، كما أن منسوبي المركز مؤهلين وظيفيا للقيام بجميع المهام ذات العلاقة بأنشطة المركز إضافة إلى امتلاكهم الخبرات الازمة للتعامل مع المتطلبات الفنية ومزاولة أعمالهم اليومية إضافة إلى إمكانية تكليفهم بمهام مقيمين لجهات تقويم المطابقة، ويساعد المدير التنفيذي في إنجاز مسؤولياته منسوبي المركز طبقا لنماذج الوصف الوظيفي F-01.

5.3 لدى المركز صلاحية الاستعانة بالخبرات الازمة لتقديم المشورة في المسائل ذات الصلة المباشرة بالاعتماد كما يمكنها أن تعين لجان استشارية في مجالات تقويم المطابقة بحسب الإجراء P-12 والتي يحدد القواعد الرسمية والاشتراطات وتشكيل وأالية العمل المنظمة لهذه اللجان ، ويمكن أن تشكل المركز أربعة أنواع من اللجان، كالتالي:

- اللجان الفنية للاعتماد
- اللجنة الاستشارية

- لجنة اختيار المقيمين والخبراء
- لجنة الشكاوى والاستئناف

## 6 احتياجات الموارد

### 6.1 تحديد وإدارة معايير كفاءة الأفراد

يتتأكد المركز من حصول جميع الأفراد المشاركين في عملية الاعتماد وموظفي المركز والمقيمين وأعضاء اللجان على أن يكون لديهم المعرفة والمهارات المناسبة ذات الصلة ببرامج الاعتماد والمناطق الجغرافية التي تعمل فيها بحسب العمليات التي يتضمنها الإجراء P-01 والذي يتضمن أيضاً عملية تحديد وتوثيق معايير كفاءة الأفراد المشاركين في إدارة وأداء التقييم وأنشطة الاعتماد وأالية انتقاء و اختيار وتدريب وتأهيل المقيمين والخبراء وتعيينهم ضمن فرق التقييم وعمليات مراقبة أداءهم والاحتياجات التدريبية للأفراد، كما تتضمن الإجراءات P-15 و P-16 و P-17 جميع التفاصيل المتعلقة بمراقبة أداء أعضاء اللجان.

### 6.2 المشاركون في عملية الاعتماد

6.2.1 لدى المركز عدد كافٍ من الموظفين الدائمين ذوي الكفاءة لإدارة ودعم جميع أنشطته في الاعتماد لجميع برامج الاعتماد بحسب ما يتضمنه الوصف الوظيفي F-01 كما يمكن للمركز التعاقد مع أفراد للقيام بمهام التقييم بحسب الإجراءات P-15 و P-16 و P-17 ، ويطلب من جميع الأفراد الامتثال للسياسات المطبقة وتنفيذ العمليات بحسب ما يحدده المركز من خلال التوقيع على ميثاق أخلاقيات المهنة والمحافظة على السرية والتزاهة F-26 ونموذج عقد عمل (مقيم/خبير) F-27 ونموذج عقد عمل (عضو لجنة فنية) F-28.

6.2.2 جميع الوثائق الازمة للتقييم والتي تشمل وثائق المعايير ، وسجلات التقييم السابق، والوثائق والسجلات ذات الصلة بجهة التقييم يتم تزويد فريق التقييم بها إلكترونياً عبر النظام الإلكتروني للمركز بحسب الإجراء P-01 كما أن جميع وثائق المركز ذات العلاقة متوفرة على [الموقع الإلكتروني](#) أيضاً.

### 6.3 سجلات الأفراد

يحتفظ المركز بسجلات الموظفين الذين يديرون أو يؤدون أنشطة الاعتماد على النظام الإلكتروني وتشمل ولا تقتصر على المؤهلات والتدريب والكفاءة ونتائج المتابعة والخبرة والوضع المهني والانتمامات المهنية طبقاً للإجراءات P-15 و P-16 و P-17.

### 6.4 الاستعانة بالمصادر الخارجية

يتولى المركز جميع أنشطة الاعتماد ولا يفوض أي من أنشطته لأي جهة أخرى، ويلتزم بعدم الاستعانة بمصادر خارجية في قرارات الاعتماد، والأشخاص الذين يعينهم المركز لاتخاذ قرار الاعتماد إما موظفين أو متعاقدين بموجب العقود التي يتم توقيعها معهم بحسب نموذج عقد عمل (عضو لجنة فنية) F-28.

## 7 متطلبات العمليات

### 7.1 متطلبات الاعتماد

جميع المعايير التي يطبقها المركز تستند للمواصفات القياسية والأدلة الدولية والأنظمة الوطنية ذات العلاقة والمشار لها في النموذج F-25.

### 7.2 طلب الاعتماد

7.2.1 يطلب المركز من كل جهة تقويم مطابقة ترغب بالحصول على الاعتماد التقدم بالطلب الإلكتروني للمركز وتعبئة نموذج الطلب F-24 وتوقيعه من قبل شخص مخول من قبل جهة تقويم المطابقة بالإضافة إلى النموذج F-55؛ والذي يتضمن معلومات تثبت بأن متطلبات الاعتماد تم معالجتها قبل البدء بالتقييم، وتشمل هذه المعلومات ولا تقتصر على السمات العامة لجهة التقييم، والكيان والوضع القانوني، وعلاقتها بالشركة الأم إن وجد الاسم، والعنوان، والموارد البشرية والفنية، وعناوين جميع مواقعها، ومعلومات عن الأنشطة التي تجري في جميع المواقع، ومجال الاعتماد الذي ترغب الجهة باعتماده، والتعهد باستمرار الالتزام بمتطلبات الاعتماد والالتزامات الأخرى لجهة تقويم المطابقة، ويتم مراجعة معلومات وثائق الجهة المتقدمة بطلب الاعتماد لتحديد ملائمة الطلب لبدء التقييم بحسب الإجراء P-01.

7.2.2 خلال أي مرحلة من مراحل طلب الاعتماد أو عملية تقييم المنح، إذا كان هناك دليل على سلوك احتيالي، أو كانت جهة تقويم المطابقة تقدم عمداً معلومات خاطئة أو تخفي المعلومات، فإن المركز الحق بأن يرفض الطلب أو يبني عملية التقييم بحسب اللائحة العامة لجهات تقويم المطابقة.

7.2.3 يمكن أن يجري المركز تقييماً مبدئياً قبل تنفيذ عملية تقييم المنح بناءً على طلب جهة تقويم المطابقة أو بالاتفاق معها، ويؤخذ بالاعتبار في هذه الحالات:

- لا تؤثر نتيجة هذا التقييم على عملية اتخاذ قرار الاعتماد.
- لا يعتبر هذا التقييم كاستشارة لجهة التقييم.
- وأن هذا التقييم يساهم في إعطاء تصور حول وضع جهة تقويم مطابقة بشكل عام دون أن يعد تقريراً رسمياً حول الكفاءة الفنية للجهة.

بحسب الإجراء P-01.

### 7.3 مراجعة الموارد

عند استلام طلب الاعتماد يقوم المركز بمراجعة الطلب بغرض التحقق من إمكانية القيام بتقييم الجهة المتقدمة مع الأخذ بالاعتبار سياسة المركز ونطاقها ومدى توفر المقيمين والخبراء الملائمين لمجال نشاط الجهة المتقدمة، كما يتم التتحقق من إمكانية القيام بتقييم الجهة المتقدمة بعملية تقييم المنح في المدة الزمنية المتوقعة المحددة مسبقاً، وفي حال وجود حبيود عن هذه المدة يقوم المركز بإشعار الجهة المتقدمة بالمدة الزمنية اللازمة لمعالجة الطلب بحسب الإجراء P-01.

### 7.4 الإعداد للتقييم

7.4.1 يتم تعين فريق التقييم المكون من قائد الفريق وعدد كافٍ من المقيمين والخبراء بحسب الإجراءات P-15 و P-16 و P-17، ويبلغ المركز الجهة الإلكترونية بأسماء أعضاء فريق التقييم وأي أعضاء مراقبين ومؤسسات التي يتبعونها قبل إسناد ملف الطلب للفريق وذلك لإعطاء الجهة فرصة للاعتراض المبرر المرفق بالأدلة لأي عضو من أعضاء الفريق على أن يكون الاعتراض لأسباب تتعلق بالحيادية بحسب الإجراء P-01.

7.4.2 يتم تقييم كفاءة جهة تقويم المطابقة لأداء جميع الأنشطة في مجال اعتمادها بغض النظر عن مكان تنفيذ هذه الأنشطة بحسب الإجراء P-01 وذلك بصف الطريقة التي يتم بها تغطية مجال جهة تقويم المطابقة المعتمدة من خلال استخدام مجموعة من التقييمات في الموقع وأساليب التقييم الكافية لتوفير الثقة في المطابقة مع معايير الاعتماد ذات الصلة، كما يتضمن الإجراء التأكيد من قيام فريق التقييم بتقييم أداء عينة من الأنشطة تقويم المطابقة التي تمثل مجال الاعتماد وتقييم عينة من الواقع والموظفين لتحديد مدى كفاءة جهة تقويم المطابقة في تنفيذ الأنشطة المشمولة في مجال اعتمادها بناءً على المخاطر المرتبطة بالأنشطة والواقع والأفراد المشمولين في مجال الاعتماد.

7.4.3 يتم تحديد تاريخ الزيارة بعد التنسيق بين جهة تقويم المطابقة وفريق التقييم وإعداد خطة التقييم لتغطية الأنشطة والواقع التي سيتم فيها تقييم الأنشطة والموظفين الذين سيتم تقييمهم - حتى كان ذلك ممكناً - إلكترونياً عبر النظام الإلكتروني للمركز وذلك بمدة كافية قبل الزيارة بحسب الإجراء P-01، وتحديد تقييمات التقييم التي سيتم استخدامها بحسب الإجراءات P-15 و P-16 و P-17، كما يتم أيضاً تزويد فريق التقييم بجميع الوثائق الازمة للتقييم والتي تشمل وثائق المتطلبات والمعايير، وسجلات التقييم السابق، والوثائق والسجلات ذات الصلة بجهة التقييم إلكترونياً عبر النظام الإلكتروني للمركز بحسب الإجراء P-01.

### 7.5 مراجعة المعلومات الموثقة

يقوم فريق التقييم بمراجعة جميع وثائق وسجلات ومعلومات جهة تقويم المطابقة بغرض تقييم نظامها خلال مرحلة الدراسة المكتبية حسب الإجراء P-01، بناءً على المتطلبات الواردة في الوثائق المشار لها في نموذج F-25 ويتم إبلاغ جهة تقويم المطابقة بنتائج هذه الدراسة خلال هذه المرحلة وتحديد ما إذا كان طلب الجهة سينتقل إلى مرحلة الزيارة الميدانية أم لا مع توضيح المبررات.

### 7.6 التقييم

7.6.1 يتضمن الإجراء P-01 جميع التقييمات المستخدمة في عمليات التقييم ويتضمن الإجراء P-01 الظروف التي ستستخدم فيها التقييمات وقواعد تحديد فترات التقييم، وكيفية الإبلاغ الإلكتروني عن نتائج التقييم إلى جهة تقويم المطابقة.

7.6.2 عند التقييم في الموقع يستهل فريق التقييم الزيارة بجتماع افتتاحي يتم فيه استعراض الهدف من التقييم واستعراض معايير الاعتماد التي سيتم استخدامها، وتأكيد مجال وخططة التقييم والتي سينفذ الفريق التقييم بناءً على ما تم في الإجراء P-01.

7.6.3 يقوم فريق التقييم بتحليل جميع المعلومات ذات الصلة والأدلة الموضوعية التي تم جمعها قبل وأثناء التقييم لتحديد مدى كفاءة جهة تقويم المطابقة خلال استيفاءها لمتطلبات المركز للاعتماد، وعندما لا يتمكن فريق التقييم من التوصل إلى قرار حول إحدى النتائج يتم الرجوع إلى المركز للاستيضاح، على أن يتم إعداد ومراجعة التقارير إلكترونياً بحسب الإجراء P-01 ويكون المركز مسؤولاً عن محتوى جميع تقارير التقييم.

7.6.4 عند تحديد حالات عدم مطابقة نموذج F 045 ، يتم تحديد المدد الزمنية لوصف الفعل/الأفعال التصحيحية التي يتم اتخاذها ومدد لتنفيذ التصحيح و / أو الأفعال التصحيحية مع تحليل الأسباب الجنذرية لحالات عدم المطابقة، ويقوم مسئول الاعتماد بالتتابع مع جهة تقويم المطابقة

للتتأكد من تجاوب الجهة لمعالجة حالات عدم المطابقة وتسليمها إلى فريق التقييم إلكترونياً ليتم مراجعتها لمعرفة ما إذا كان الفعل المتخذ كافياً وفاعلاً، وفي حال أن ما قدمته الجهة غير كافي يتم طلب معلومات إضافية وما يثبت على تنفيذ الفعل المتخذ تنفيذاً فاعلاً، ويمكن أن يتم زيارة الجهة في حال أن الحالة تستدعي ذلك للتحقق من فاعلية تنفيذ الأفعال التصحيحية بحسب الإجراء P-01.

## 7.7 قرارات الاعتماد

بعد عملية التحقق التي يجريها مسئول الاعتماد على تقرير التقييم والتتأكد من أن المعلومات المقدمة كاملة حسب الإجراء P-01 يتم إحالة الطلب إلى اللجنة الفنية لإبداء التوصيات اللازمة بمنح / تجديد / توسيع / تعليق / تقليل / سحب من قبل أفراد أو لجان لم يشاركون بعملية الاعتماد بحسب الإجراء P-01، ويقوم المدير التنفيذي باتخاذ قرار منح الاعتماد أو تجديد أو توسيع/تقليل مجال الاعتماد بناء على نتائج التوصيات من قبل أعضاء اللجنة الفنية ذات العلاقة، وتبلغ الجهة بالقرار إلكترونياً مرفقاً بالතبريرات إن وجدت.

## 7.8 معلومات الاعتماد

7.8.1 بعد صدور قرار الاعتماد يقدم المركز لجهة تقويم المطابقة المعتمدة شهادة الاعتماد بحسب النموذج F-43 والتي تحتوي على اسم الجهة ورقم الاعتماد والواقع التي تم اعتماد أنشطة تقويم المطابقة فيها وتاريخ الاعتماد وانهاء الشهادة والإشارة إلى المواصفة التي تم اعتماد الجهة بناء على الوفاء بمتطلباتها ومجال الاعتماد وطريقة استخدام الشعار بحسب سياسة المركز A-02.

7.8.2 ترقق الشهادة بملحق إضافية تعتبر جزءاً لا يتجزأ منها، وتتضمن هذه الملحق المعلومات التالية:  
بالنسبة لمختبرات المعايرة:

مجال اعتماد المختبر بما في ذلك جميع المعلومات المتعلقة بالمعايير والقياسات ومدى وامكانيات القياس (CMC) المعبّر عنها من حيث المادة المقاسة أو المرجعية، أو طريقة أو إجراء القياس والمعايرة ونوع المعدة أو المادة التي يتم معايرتها أو قياسها وحساب الارتباط وطرق المعايرة.  
بالنسبة لمختبرات الفحص:

مجال اعتماد المختبر بما في ذلك جميع المعلومات المتعلقة بالاختبارات والمواد والمنتجات والعناصر والصفات المختبرة وطرق الاختبار والأجهزة المستخدمة.

بالنسبة لجهات التفتيش:

مجال اعتماد الجهة بما في ذلك جميع المعلومات المتعلقة بنوع جهة التفتيش وبرنامج التفتيش ومدى ومكان التفتيش وطرق التفتيش والوثائق المرجعية والمواصفات الفنية ذات العلاقة إن أمكن.

بالنسبة لمقدمي اختبارات الكفاءة:

مجال اعتماد الجهات المقدمة لخدمات اختبارات الكفاءة بما في ذلك جميع المعلومات المتعلقة باختبارات الكفاءة والمواد والمنتجات والعناصر والصفات المختبرة وطرق الاختبار والأجهزة المستخدمة، والمخططات التي يكون مزود اختبار الكفاءة مؤهلاً لتقديمها وتتضمن الانواع والعناصر والقياسات أو الخصائص أو ما يكون مناسباً من نوع القياسات أو الخصائص التي يجب تحديدها أو قياسها أو اختبارها.

بالنسبة لجهات تقويم الشهادات:

مجال اعتماد الجهة بما في ذلك جميع المعلومات المتعلقة بوصف النشاط أو القطاع الاقتصادي أو الصناعي للجهة وبرنامج الشهادة والمواصفات والوثائق المرجعية وفئات المنتجات والعمليات والخدمات والأفراد إن وجد.

بالنسبة لجهات تقويم المطابقة الأخرى:

أنشطة تقويم المطابقة المحددة التي تم اعتماد جهات تقويم المطابقة من أجلها؛ والمعايير والوثائق المعاييرية وأو المتطلبات التنظيمية التي تحتوي على المتطلبات التي سيتم تنفيذ نشاط تقويم المطابقة على أساسها، حسب الاقتضاء؛ ونظام تقويم المطابقة، حيثما كان ذلك مناسباً؛ وقطاع الصناعة، حيثما كان ذلك مناسباً.

## 7.9 دورة الاعتماد

7.9.1 تبدأ دورة الاعتماد بعد صدور قرار منح الاعتماد لمدة ٣ سنوات بشكل تلقائي، أو أربع/خمس سنوات بشكل اختياري عند الطلب من قبل جهة تقويم المطابقة، ويتم وضع برنامج تقييم خلال دورة الاعتماد لتقييم أنشطة جهة تقويم المطابقة المعتمدة في الواقع ذات الصلة، ويكفل البرنامج تقييم متطلبات جهات تقويم المطابقة ومجال الاعتماد، مع الأخذ في الاعتبار المخاطر وتقييم عينة من مجال الاعتماد مرة كل سنة على الأقل ولا يتتجاوز الوقت الفاصل بين التقييمات المتتالية في الموقع ثلاث سنوات حيث تجري المركز تقييم دوري وحيد خلال دورة الاعتماد بعد مضي ١٨

شهرًا كحد أقصى من تاريخ منع أو تجديد الاعتماد ويستثنى اعتماد أنظمة إدارة الجودة للأجهزة الطبية حيث تكون الزيارة الدورية خلال ١٢ شهراً بحسب الإجراء P-01.

- في اعتماد جهات منح الشهادات لنظم الإدارة يجب طلب المعلومات المطلوبة بناء على 12 MD و 15 MD وذلك بشكل سنوي باستخدام النموذج F-03.

- تبدأ دورة الاعتماد من تاريخ قرار الاعتماد الأول أو قرار تجديد الاعتماد.
- يحق للجهة التقدم بطلب تجديد الاعتماد قبل إنتهاء دورة الاعتماد بمدة لا تقل عن ستة أشهر.
- زيارة التقييم الدوري خلال فترة ١٨ شهراً من تاريخ قرار الاعتماد، ويستثنى اعتماد أنظمة إدارة الجودة للأجهزة الطبية أو أنظمة إدارة سلامة الغذاء (القطاع الثاني - Cluster 2) حيث تكون الزيارة الدورية خلال ١٢ شهراً من آخر زيارة تقييم دوري وذلك بناء التقييم المبني على المخاطر أو التوصية في قرار الاعتماد.\*

- زيارة التجديد عادة ما تكون قبل نهاية دورة الاعتماد بوقت كافٍ ليكون قرار التجديد جاهزاً قبل إنتهاء دورة الاعتماد.

7.9.2 قبل نهاية دورة الاعتماد بستة أشهر، يتم التخطيط لإعادة التقييم (تقييم التجديد) وتنفيذها بعد التنسيق مع جهة تقويم المطابقة، والأخذ بعين الاعتبار المعلومات التي تم جمعها من التقييمات التي تم إجراؤها خلال دورة الاعتماد، وتهدف إعادة التقييم إلى التأكيد على كفاءة الجهة وتغطية جميع المتطلبات التي تعتمد بناءً عليها، وتصدر قرار الاعتماد بعد إعادة التقييم بحسب الإجراء P-01.

7.9.3 يمكن للمركز أن يجري تقييمات استثنائية نتيجة لشكاوى أو تغييرات جوهرية أو غيرها من الأمور التي قد تؤثر على قدرة جهة تقويم المطابقة على الوفاء بمتطلبات الاعتماد بحسب اللائحة العامة لاعتماد جهات تقويم المطابقة.

## 7.10 توسيع الاعتماد

يمكن لكل جهة تقويم مطابقة تم اعتمادها التقدم بطلب تعديل (توسيع أو تقليل المجال) الفني المعتمد على النظام الإلكتروني للمركز، على أن يراعي خلال تقديم طلب توسيع مجال الاعتماد أنه لم تجدول زيارة للجهة في غضون أقل من شهرين وفي هذه الحالة يتم دمج الطلب مع الزيارة التالية، وبعتبر طلب توسيع مجال معتمد في الحالات التالية:

**بالنسبة لمختبرات الفحص:** في حال أن الاختبارات المطلوب إضافتها في المجال المعتمد متعلقة بنفس النشاط المعتمد **بالنسبة لمختبرات المعايرة:** في حال توسيع مدى المعايرات، أو تحسين قيمة الارتباط المضمنة في المجال المعتمد، أو معايرة أجهزة قياس مختلفة عن أجهزة القياس للنشاط الذي تم اعتماده.

**بالنسبة لجهات التفتیش:** في حال إضافة قائمة مفتشين، أو مناطق جغرافية للجهة، أو قوائم تفتیش عن بضائع أو تجهيزات أو مقرات في نفس التخصص الفني المعتمد.

**بالنسبة لمقدمي اختبارات الكفاءة:** في حال أن اختبارات الكفاءة المطلوب إضافتها في المجال المعتمد متعلقة بنفس النشاط المعتمد **بالنسبة لجهات منح الشهادات:** في حال إضافة قطاعات صناعية أو خدمات لمنح الشهادات بحسب القائمة المحددة من قبل آياف (٣٩ نشاط)، أو إضافة نشاط منح شهادات مغلق بمواصفة مختلفة (آيزو ١٤٠٠٠-آيزو ٩٠٠٠-آيزو ١٤٠٠١-آيزو ٢٢٠٠٠....).

وفي حالة أن طلب التوسيع يتعلق بإضافة أنشطة مختلفة لمنح شهادات (منح شهادات نظم إدارة أو كفاءة أفراد أو مطابقة منتجات) فإن الطلب يعتبر في هذه الحالة طلب اعتماد منفصل.

وإذا تضمن طلب التوسيع إضافة عمليات تفتیش لقطاعات تتطلب تخصصات فنية مختلفة فإن الطلب يعتبر طلب اعتماد منفصل. ويحدد المركز تقييمات المستخدمة حسب الإجراء P-01 استناداً إلى المخاطر المرتبطة بالأنشطة أو الواقع التي يتعين تغطيتها في مجال التوسيع ويتم التعامل مع الطلب بحسب الإجراء P-01، على أن يتم تضمين المجال الذي تم توسيعه في برنامج التقييم للجهة خلال دورة الاعتماد بعد التوسيع.

## 7.11 تعليق أو سحب أو تقليل الاعتماد

7.11.1 تحدد اللائحة العامة لاعتماد جهات تقويم المطابقة الظروف التي يتم فيها تعليق الاعتماد أو سحبه أو تقليله عندما تخل جهة تقويم المطابقة المعتمدة في الوفاء بمتطلبات الاعتماد أو عند طلب تعليق أو سحب أو تقليل الاعتماد بناء على طلب الجهة، ويتضمن الإجراء P-01 إجراءات تقليل مجال أو تعليق أو سحب الاعتماد وإجراءات رفع التعليق عند معالجة الجهة لأسباب التعليق، والإجراء P-01 اتخاذ القرار.

7.11.2 عندما يكون هناك دليل على سلوك احتيالي، أو أن جهة تقويم المطابقة تقدم عمداً معلومات خاطئة أو تخفي معلومات، فإن المركز يشرع في عملية سحب الاعتماد بحسب اللائحة العامة لجهات تقويم المطابقة والإجراء P-01.

## 7.12 الشكاوى والاستئنافات

تتم عملية التعامل مع الشكاوى والاستئنافات الواردة للمركز وطريقة استلامها وتقييمها والتأكد ما إذا كانت الشكوى تتعلق بالأنشطة المعتمدة من قبل المركز لجهات تقويم المطابقة واتخاذ إجراءات بشأنها بحسب الإجراء P-10 ومتوفراً على الموقع الإلكتروني للمركز، وفي حال الشكاوى التي تتعلق بجهات تقويم المطابقة يتم التأكد من أن الشكوى تم تقديمها لجهة تقويم المطابقة مسبقاً قبل تصعيدها للمركز، وتلتزم المركز بالمسؤولية عن جميع القرارات على جميع مستويات عملية التعامل مع الشكاوى والاستئنافات، كما تلتزم بألا يؤدي التحقيق في الشكاوى والاستئناف إلى أي إجراءات تميزية.

## 7.13 سجلات جهات تقويم المطابقة

تحتفظ المركز بسجلات جهات تقويم المطابقة بشكل دائم على النظام الإلكتروني للمركز بحسب الإجراء P-02 وذلك لإثباتات فعالية تحقيق متطلبات الاعتماد.

## 8 متطلبات المعلومات

### 8.1 المعلومات السرية

8.1.1 يلتزم المركز بعدم الإفصاح عن أية معلومات تخص جهة تقويم مطابقة خارج المركز دون الحصول على موافقة خطية من الجهة المعنية، إلا في الحالات القانونية التي يتطلب فيها الإفصاح عن المعلومات بدون موافقة وذلك بحسب اللائحة العامة لاعتماد جهات تقويم المطابقة، كما تلتزم بسرية المعلومات ومصدرها حول جهة تقويم المطابقة التي يتم الحصول عليها من مصادر أخرى غير الجهة نفسها (مثلاً عن طريق مقدم شكوى، أو جهات تنظيمية،...) مالم يوافق مصدر المعلومات.

8.1.2 يتأكد المركز من أن جميع منسوبيه وأعضاء اللجان والمقيمين يحافظوا على سرية جميع المعلومات التي يتم الحصول عليها أو تم إنشاؤها أثناء أداء أنشطة الاعتماد وذلك من خلال التوقيع على نموذج ميثاق أخلاقيات المهنة والمحافظة على السرية والتزاهة F-26.

### 8.2 المعلومات المتاحة للعامة

8.2.1 يتيح المركز للعامة من خلال موقعها الإلكتروني جميع المعلومات المتعلقة به ووصف حقوقه وواجباته وحقوق وواجبات جهات تقويم المطابقة، ومعلومات حول أنشطتها وحول عملية الاعتماد والوثائق المرجعية التي تتضمن متطلبات الاعتماد، ومعلومات حول تكاليف خدمات الاعتماد واستخدام الشعار وطريقة التعامل مع الشكاوى والاستئنافات، ومعلومات حول جهات تقويم المطابقة وحالة الاعتماد وبيانات التواصل لكل جهة سواء على صفحات الموقع الإلكتروني للمركز أو ما يتضمنه من نسخ وثائق الإجراءات والسياسات أو اللائحة العامة لاعتماد جهات تقويم المطابقة.

8.2.2 يلتزم المركز بالإبلاغ عن أي تغييرات على متطلبات الاعتماد عبر موقعها الإلكتروني بعد صدور القرار الذي تم الأخذ فيه بعين الاعتبار وجهات نظر الأطراف المعنية قبل اتخاذها والتاريخ الفعلي للتغييرات بحسب الإجراء P-06، على أن يتحقق المركز من أن كل جهة تقويم مطابقة معتمدة تتطابق مع المتطلبات المتغيرة.

## 9 متطلبات نظام الإدارة

### 9.1 عام

تم إعداد جميع سياسات وإجراءات وعمليات المركز استناداً لمتطلبات المعاشرة آيزو/آي إي سي ٢٠١٧:٢٠١١ ووثائق الآياك والآياك والآياك، وقد أخذ بالاعتبار عند إنشائها الوصول إلى الكفاءة والتزاهة والحيادية المطلوبة، كما تم صياغة سياسة الجودة للمركز (البند 2.1 من هذا الدليل) تحت إشراف المجلس وتحدد الأهداف القابلة للقياس عبر مؤشرات واضحة تراجع سنوياً عند الحاجة، ويتضمن النموذج F-30 جدول توافق بين السياسات والأهداف.

### 9.2 نظام الإدارة

يلتزم المركز بتطبيق نظام الإدارة تطبيقاً فاعلاً، ويتم تناول المتطلبات التي تتنطبق من المعاشرة آيزو/آي إي سي ٢٠١٧:٢٠١١ - في هذا الدليل وفي بعض الحالات يتم الإشارة إلى الوثائق ذات الصلة، وتم توفير جميع وثائق نظام الإدارة لمنسوبي المركز بصيغة الكترونية في مساحة تخزينية على الشبكة الداخلية مع صلاحية وصول محددة لمنسوبي المركز فقط.

يلتزم المركز بالتحسين المستمر لنظام الإدارة بحسب متطلبات المعاشرة آيزو / آي إي سي ٢٠١٧:٢٠١١ بهدف ضمان فعاليته من خلال مناقشة تقارير فعالية النظام خلال اجتماعات مراجعة الإدارة السنوي.

### 9.3 ضبط الوثائق والسجلات

يتضمن الإجراء P-02 عملية ضبط جميع الوثائق الداخلية والخارجية لدى المركز ذات العلاقة بأنشطة الاعتماد، كما يتضمن عملية تحديد الضبط اللازم لتمييز السجلات وتخزينها وحمايتها واسترجاعها والاحتفاظ بها

### 9.4 حالات عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية

يتضمن الإجراء P-07 عملية تحديد وإدارة حالات عدم المطابقة والأفعال التصحيحية لعمليات المركز.

### 9.5 التحسين

يتضمن الإجراء P-11 عملية تحديد فرص التحسين والمخاطر وإجراءات التعامل معها.

### 9.6 التدقيق الداخلي

يتضمن الإجراء P-08 عملية التحقق من استيفاء متطلبات المواصفة أيزو/آي سي ٢٠١٧:١٦٠١١ من خلال التدقيق الداخلي، والذي يجرى بحسب برنامج معد مسبقاً يأخذ بعين الاعتبار أهمية العمليات ونتائج التدقيق السابق.

### 9.7 مراجعات الإدارة

يقوم المركز بإجراء مراجعة إدارة مرة كل سنة، ويتضمن الإجراء P-09 عملية مراجعة نظام الإدارة لضمان استمرار استيفاء متطلبات المواصفة أيزو/آي سي ٢٠١٧:١٦٠١١.