

 SERTIFIKASI MUTU INDONESIA	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

**LEMBAR PENGESAHAN
PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL**

No Dokumen : PR – 05 - 09

Revisi : 06


Status Dokumen :

- Master**
 Terkendali
 Tidak Terkendali
 Kadarluasa

No Copy :

- 1
 2
 3
 4
 5
 6
 8
 9
 10

Dibuat oleh	Disahkan oleh
QA Manager	Direktur
26 Mei 2020	26 Mei 2020

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

Lembar Distribusi				
No	Nama Dokumen	Tanggal	Divisi	Tanda Tangan
1.	Prosedur Sertifikasi Awal	13 Juni 2016		
2.	Prosedur Sertifikasi Awal Rev. 03	16 Agustus 2016		
3.	Prosedur Sertifikasi Awal Rev. 04	08 Agustus 2018		
4.	Prosedur Sertifikasi Awal Rev. 05	08 April 2019		
5.	Prosedur Sertifikasi Awal Rev. 06	26 Mei 2020		

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

STATUS REVISI	KETERANGAN	TANGGAL EFEKTIF DOKUMEN	DISETUJUI OLEH
Rev. 0	Prosedur Sertifikasi Awal	05 Mei 2014	Direktur
Rev. 1	Prosedur Sertifikasi Awal	10 Maret 2016	Direktur
	- Penggantian point 3.5		
Rev. 2	Prosedur Sertifikasi Awal	10 Juni 2016	Direktur
	- Penggantian point 3.5.4		
Rev. 3	Prosedur Sertifikasi Awal	15 Agustus 2016	Direktur
	- Penggantian point 3.1.2		
Rev. 4	Prosedur Sertifikasi Awal	08 Agustus 2018	Direktur
	1. Perubahan pada Point 3.2.2, 3.3.4, 3.3.9, 3.5.3 dan 3.5.4		
Rev. 5	Prosedur Sertifikasi Awal	08 April 2019	Direktur
	• Perubahan pada Point 3.1.2		
Rev. 6	Prosedur Sertifikasi Awal	26 Mei 2020	Direktur
	• Perubahan pada Point 3.3.1, 3.4.2,		

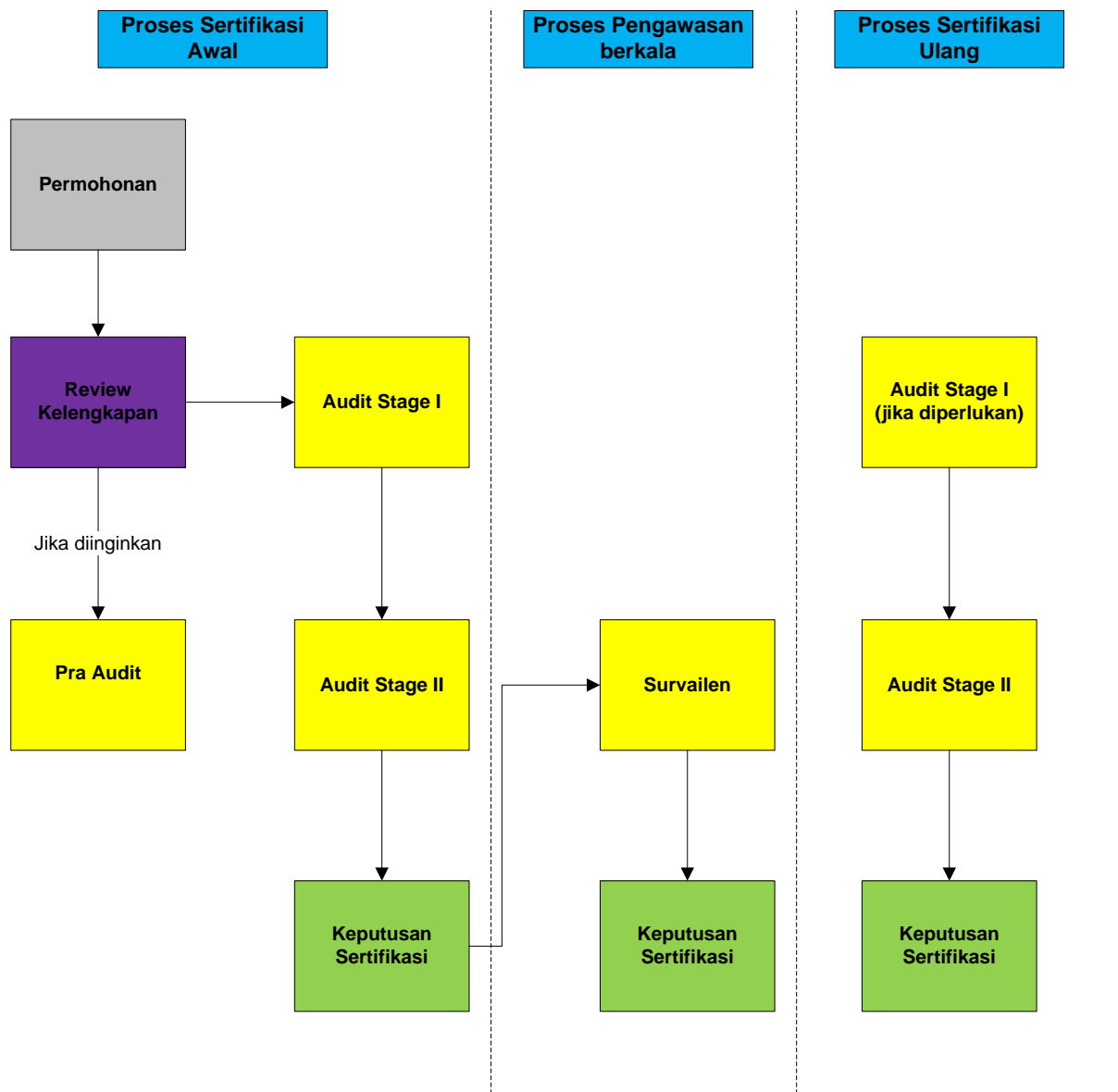
	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

1. Tujuan

Prosedur ini digunakan sebagai acuan untuk mengatur aktivitas yang berkaitan dengan Sertifikasi Awal PT Sertifikasi Mutu Indonesia.

2. Ruang lingkup

Meliputi persiapan, Stage 1, Stage 2, keputusan sertifikasi



	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

3. Rincian prosedur

3.1 Persiapan

- 3.1.1 Berdasarkan kajian permohonan (**FR – 14 - 09**) manager operasional membentuk tim untuk pelaksanaan stage I dan II terhadap permohonan yang diajukan
- 3.1.2 Penugasan auditor dilakukan oleh manager operasional menggunakan **FR – 15 – 09**, apabila manager operasional terlibat kegiatan audit, maka penugasan auditor dapat dilakukan oleh QA Manager atau Lead Auditor/Auditor yang ada dan tidak terlibat kegiatan audit.
- 3.1.3 Manager Operasional menerbitkan program audit satu siklus untuk setiap aplikasi sertifikasi (**FR – 16 – 09**)

3.2 Stage I

- 3.2.1 Dokumen sistem manajemen calon klien termasuk dokumen pendukungnya dikaji pemenuhannya terhadap persyaratan standar sistem manajemen yang digunakan oleh Lead Auditor / Auditor yang ditugaskan.
- 3.2.2 Kegiatan Audit Stage 1 direkam kedalam **Formulir Check List Audit Stage 1 (FR – 17 – 09)**.
- 3.2.3 Salinannya disampaikan kepada calon klien termasuk rekaman kekurangan atau ketidaksesuaian manual untuk ditindaklanjuti pemenuhannya.
- 3.2.4 Agenda stage 1 sertifikasi sistem manajemen adalah sebagai berikut :
- mengaudit dokumentasi sistem manajemen pelanggan
 - mengevaluasi lokasi dan kondisi lapangan calon klien yang spesifik dan melakukan diskusi dengan personel calon klien untuk menentukan kesiapan stage II
 - mengkaji status dan pemahaman calon klien berkenaan dengan persyaratan standar, terutama yang berkaitan dengan identifikasi kinerja yang utama atau aspek yang signifikan, proses, sasaran, dan operasi sistem manajemen.
 - mengumpulkan informasi penting berkenaan dengan lingkup sistem manajemen, proses dan lokasi pelanggan, dan aspek perundang-undangan

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

dan hukum dan pemenuhannya (sebagai contoh aspek hukum, lingkungan, dan mutu dari operasi pelanggan, keterkaitan resiko, dsb)

- mengkaji alokasi sumber daya untuk stage II dan persetujuan calon klien berkenaan dengan rincian stage II.
- Memfokuskan perencanaan stage II dengan mendapatkan pemahaman yang cukup tentang sistem manajemen calon klien dan operasi lapangan pada konteks aspek signifikan yang mungkin
- mengevaluasi apakah internal audit dan kaji ulang manajemen telah direncanakan dan dilakukan, dan level implementasi dari substansi sistem manajemen menunjukkan bahwa pelanggan siap untuk stage II.

3.2.5 Stage I sertifikasi sistem manajemen dilaksanakan di PT Sertifikasi Mutu Indonesia, kecuali jika ada pertimbangan lain, audit ini dapat dilakukan di lokasi calon klien.

3.2.6 Tindaklanjut hasil stage I adalah apabila tidak ada temuan ketidaksesuaian dan dinyatakan memenuhi, maka ketua team audit merekomendasikan sistem manajemen calon klien untuk dapat dilakukan tahapan sertifikasi berikutnya atau stage II.

3.2.7 Akan tetapi apabila ada temuan ketidaksesuaian, calon klien diharuskan untuk memperbaiki temuan ketidaksesuaian tersebut dalam batas waktu yang ditetapkan dan hasil perbaikannya diserahkan ke PT Sertifikasi Mutu Indonesia untuk dikaji kembali pemenuhannya terhadap persyaratan standar sistem manajemen yang digunakan.

3.3 Stage II

3.3.1 Pelaksanaan audit sertifikasi awal dapat dilakukan selama tidak bertentangan dengan peraturan pemerintah yang ditetapkan dalam rangka penanganan status darurat covid 19. PT. SMI dapat memberlakukan audit sertifikasi awal secara onsite dengan memperhitungkan resiko yang mungkin terjadi pada :

- Perolehan data yang objektif terkait dengan pemenuhan standar
- Kemampuan organisasi pemohon dalam menjamin keselamatan dan kesehatan tim audit PT. SMI

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

- Kemampuan personel PT. SMI dalam mendokumentasikan analisis resiko kegiatan yang akan dilakukan serta penggunaan teknologi yang dibutuhkan.
- 3.3.2 Jadwal audit ditetapkan oleh Manager Operasional setelah ada kesepakatan waktu pelaksanaan dengan calon klien dan team audit.
- 3.3.3 Berdasarkan hasil kesepakatan, manager operasional menerbitkan surat tugas atau notifikasi team audit dengan menggunakan **FR – 15 - 09**
- 3.3.4 Jadwal audit (**FR – 18 – 09**) dibuat oleh Lead auditor / auditor pada tim audit yang bertugas dan disetujui oleh Manager Operasional. Isi dari program audit meliputi ;
- nama organisasi pemohon beserta lokasinya,
 - team audit,
 - tanggal audit,
 - durasi audit,
 - alokasi waktu audit termasuk rapat pembukaan dan penutupan serta rapat team audit,
 - tujuan audit,
 - standar audit,
 - kriteria audit dan
 - elemen audit atau agenda kegiatan audit.
- 3.3.5 Komposisi tim audit yang ditunjuk setidaknya memiliki satu atau lebih auditor yang memiliki kompetensi ruang lingkup yang relevan dengan bisnis proses organisasi yang akan diaudit.
- 3.3.6 Apabila komposisi tim audit tidak memenuhi persyaratan 3.3.4, maka tim audit harus disertai oleh tenaga ahli yang memiliki kompetensi relevan dengan proses bisnis organisasi yang akan diaudit.
- 3.3.7 Jadwal audit sebelumnya diinformasikan terlebih dahulu ke calon klien.
- 3.3.8 Sebelum tim audit bertolak ke lokasi pemohon, kepada team audit tersebut disiapkan dokumen kerja dan perlengkapan audit lainnya.
- 3.3.9 Pelaksanaan audit mengacu (**DP – 09 – 09**)

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

3.3.10 Untuk membuktikan pemenuhan terhadap persyaratan yang ditetapkan, tim audit mengadakan verifikasi terhadap seluruh hasil koreksi dan tindakan korektif yang telah dilakukan oleh pemohon untuk seluruh temuan ketidaksesuaian yang muncul pada saat audit serta dicatat pada **Formulir Check List Audit Stage II (FR – 19 – 09)**.

3.3.11 Bukti objektif dari hasil tindakan korektif termasuk tindakan pencegahannya dikumpulkan dan diverifikasi pemenuhannya terhadap kriteria audit atau persyaratan lain yang berlaku.

3.3.12 Selanjutnya temuan direkam kedalam Formulir Temuan (**FR – 20 – 09**) dan Formulir Laporan Audit (**FR – 21 – 09**) yang telah ditetapkan dan salinannya disampaikan ke pemohon. Selanjutnya tim audit menyampaikan Laporan Audit (**FR – 21 – 09**) kepada manager operasional.

3.4 Penyelesaian temuan ketidaksesuaian

3.4.1 Jangka waktu penyelesaian koreksi dan tindakan korektif :

- Temuan ketidaksesuaian **Major** paling lambat 1 bulan dari hari terakhir pelaksanaan stage II dengan menyampaikan tindakan perbaikan (analisa penyebab, koreksi, tindakan korektif).
- Temuan ketidaksesuaian **Minor** paling lambat 2 bulan dari hari terakhir pelaksanaan stage II dengan menyampaikan rencana tindakan perbaikan.

3.4.2 Sehubungan dengan situasi pandemic covid 19, jangka waktu tindakan perbaikan terhadap hasil audit selama masa pandemic covid 19, tidak lebih dari 3 bulan dari batas normal yang ditetapkan PT. SMI apabila calon klien tidak menyanggupi jangka waktu yang ditetapkan pada point 3.4.1.

3.4.3 Untuk memastikan bahwa tindakan perbaikan telah dilakukan oleh calon klien, maka hal ini akan diverifikasi oleh auditor pada saat kegiatan audit berikutnya.

3.4.4 Selanjutnya hasil pada tahap ini dilanjutkan kepada tahapan keputusan sertifikasi

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

3.5 Keputusan sertifikasi

3.5.1 Berdasarkan hasil verifikasi ketidaksesuaian yang telah sesuai, maka manager operasional melakukan review keputusan sertifikasi terhadap permohonan yang diajukan oleh organisasi calon klien

3.5.2 Pemberian keputusan sertifikasi didasarkan pada :


- Laporan audit
- Keterangan pada ketidaksesuaian, dan jika tersedia, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan oleh organisasi,
- Konfirmasi tentang informasi yang disediakan untuk SMI yang digunakan dalam kajian permohonan, dan
- Konfirmasi apakah tujuan audit telah tercapai
- Rekomendasi diberikan atau tidak diberikannya sertifikasi, serta setiap kondisi atau observasi

3.5.3 Keputusan dilakukan oleh Manager Operasional (**FR – 22 – 09**). Pengambilan keputusan sertifikasi tidak dapat dilakukan oleh Manager Operasional apabila :

- terlibat kegiatan audit, maka pengambilan keputusan akan dilakukan oleh Lead auditor yang tidak terlibat kegiatan audit dan memiliki kompetensi untuk lingkup tersebut,
- tidak memiliki kompetensi, pengambil keputusan akan dibantu oleh Lead auditor/Auditor/tenaga ahli yang memiliki kompetensi untuk lingkup tersebut

3.5.4 Apabila dalam hasil review diputuskan bahwa pemohon berhak menerima sertifikat, Manajer Operasional akan menerbitkan Memo Internal (**FR – 11 – 08**) kepada Direktur untuk menerbitkan sertifikat dan diteruskan kepada Manager QA untuk mencantumkan data calon klien pada website, hal ini juga diinformasikan kepada calon klien.

3.5.5 Sertifikat yang diterbitkan baik untuk sertifikasi awal atau resertifikasi berlaku selama tiga tahun sejak tanggal penerbitan.

	PROSEDUR SERTIFIKASI AWAL	PR – 05 - 09
		Rev No : 06
		Tgl. Efektif : 26 Mei 2020

3.5.6 Sedangkan bila dalam hasil review diputuskan bahwa calon klien tidak berhak menerima sertifikat, manajer Marketing menginformasikan hal ini ke calon klien dan memberi kesempatan kepada calon klien untuk dilakukan Audit Stage II ulang.

3.5.7 Apabila selama kurun berlakunya sertifikat terjadi perubahan standar acuan sistem manajemen atau perubahan lainnya, maka akan diterbitkan sertifikat baru dengan ketentuan masa berlaku sertifikat baru tersebut terhitung sejak tanggal terbit sertifikat baru sampai dengan tanggal berakhirnya sertifikat yang sebelumnya.