



华生原检测认证中心（北京）有限公司 认证规则

受控状态

受控

文件名称：医疗器械管理体系认证规则

文件编号：CEOC-GZ37-2021 A/1

编 制：技术部

审 核：邵丽梅

批 准：肖建涛

2021年09月03日发布

2021年09月03日实施

华生原检测认证中心（北京）有限公司发布



目 录

前言.....2

1 适用范围..... 错误! 未定义书签。

2 对认证机构的基本要求..... 错误! 未定义书签。

3 对认证审核员的基本要求..... 错误! 未定义书签。

4 初次认证程序..... 错误! 未定义书签。

5 监督审核程序..... 10

6 再认证程序..... 12

7 暂停或撤销认证证书..... 12

8 认证证书要求..... 14

9 与其他管理体系的结合审核..... 15

10 受理转换认证证书..... 15

11 受理组织的申诉..... 15

12 认证记录的管理..... 15

13 其他..... 16

附 A 录： 管理体系审核时间要求..... 17

| 发布范围 | | 公司所有部门 | | | | | |
|------|-----|--------|-----|-----|------------|------------|------------------|
| 版本 | 修改次 | 编写 | 审核 | 批准 | 批准日期 | 实施日期 | 更改内容 |
| A | 1 | 技术部 | 邵丽梅 | 肖建涛 | 2023/12/12 | 2023/12/12 | 执行标准变化，格式调整，标题更正 |
| | | | | | | | |



前 言

本认证实施规则由华生原检测认证中心（北京）有限公司（以下简称 CEOC）发布，版权归 CEOC 所有，任何组织及个人未经 CEOC 许可不得以任何形式使用。

起草单位：华生原检测认证中心（北京）有限公司

起草人：邵丽梅 肖建涛



1 适用范围

1.1 本规则用于医疗器械 质量管理体系 用于法规要求（MDQMS）GB/T 42061-2022/ISO 13485:2016 《标准开展的医疗器械管理体系认证活动。

1.2 本规则依据认证认可相关法律法规，对医疗器械管理体系认证实施过程作出具体规定，明确本机构与申请方、获证组织的权利和义务，认证实施程序等，保证医疗器械管理体系认证活动的规范有效。

1.3 本规则是 CEOC 在医疗器械管理体系认证活动中的基本要求，旨在阐述申请、实施和保持医疗器械管理体系认证方面的要求。本规范是 CEOC 和所有认证申请方、获证组织应遵守的基本准则。

2 认证机构的基本要求

2.1 获得国家认监委批准、取得从事管理体系认证的资质，且在国家认监委取得医疗器械管理体系认证的备案资质。

2.2 认证能力、内部管理和工作体系符合 GB/T27021/ISO/IEC17021-1 《合格评定 质量管理体系审核认证机构要求》。

2.3 建立内部制约、监督和责任机制，实现培训（包括相关增值服务）、审核和做出认证决定等工作环节相互分开，符合认证公正性要求。

2.4 不得将申请认证的组织（以下简称申请组织）是否获得认证与参与认证审核的审核员及其他人员的薪酬挂钩。

3 对认证审核人员的基本要求

3.1 医疗器械管理体系审核员应当取得国家审注册核员资格，并获得 CEOC 关于医疗器械管理体系标准及审核指南培训等相关要求。

3.2 认证人员应当遵守与从业相关的法律法规及其保密要求，对认证审核活动及相关认证审核记录和认证审核报告的真实性承担相应的法律责任。

4 初次认证程序

4.1 受理认证申请

4.1.1 认证机构应向申请组织至少公开以下信息：



- (1) 可开展认证业务的范围。
- (2) 本规则的完整内容。
- (3) 认证证书样式。
- (4) 对认证过程的申投诉规定。

4.1.2 申请组织至少提交以下资料:

- (1) 认证申请书，申请书应包括申请认证的生产、经营或服务活动范围及活动情况的说明。
- (2) 法律地位的证明文件的复印件。若医疗器械管理体系覆盖多场所活动，应附每个场所的法律地位证明文件的复印件（适用时）。
- (3) 医疗器械管理体系覆盖的活动所涉及法律法规要求的行政许可证明、资质证书、强制性认证证书等的复印件。
- (4) 医疗器械管理体系成文信息(适用时)。

4.1.3 认证机构应对申请组织提交的申请资料进行评审，根据申请认证的活动范围及场所、员工人数、完成审核所需时间和其他影响认证活动的因素，综合确定是否有能力受理认证申请。对被执法监管部门责令停业整顿或在全国企业信用信息公示系统中被列入“严重违法企业名单”的申请组织，认证机构不应受理其认证申请。

4.1.4 对符合 4.1.2、4.1.3 要求的，认证机构可决定受理认证申请；对不符合上述要求的，认证机构应通知申请组织补充和完善，或者不受理认证申请。

4.1.5 签订认证合同

在实施认证审核前，认证机构应与申请组织订立具有法律效力的书面认证合同，合同应至少包含以下内容：

- (1) 申请组织获得认证后持续有效运行医疗器械管理体系的承诺。
- (2) 申请组织对遵守认证认可相关法律法规，协助认证监管部门的监督检查，对有关事项的询问和调查如实提供 相关材料和信息的承诺。
- (3) 申请组织承诺获得认证后发生以下情况时，应及时向认证机构通报：
 - ①客户及相关方有重大投诉。



②生产、销售的产品或提供的服务被质量或市场监管部门认定不合格。

③发生产品和服务的质量安全事故。

④相关情况发生变更，包括：法律地位、生产经营状况、组织状态或所有权变更；取得的行政许可资格、强制性认证或其他资质证书变更；法定代表人、最高管理者变更；生产经营或服务的工作场所变更；医疗器械管理体系覆盖的活动范围变更；医疗器械管理体系和重要过程的重大变更等。

⑤出现影响医疗器械管理体系运行的其他重要情况。

(4) 申请组织承诺获得认证后正确使用认证证书、认证标志和有关信息，不利用医疗器械管理体系认证证书和相关文字、符号误导公众认为其产品或服务通过认证。

(5) 拟认证的医疗器械管理体系覆盖的科研、生产或服务的活动范围。

(6) 在认证审核实施过程及认证证书有效期内，认证机构和申请组织各自应当承担的责任、权利和义务。

(7) 认证服务的费用、付费方式及违约条款。

4.2 文件审核

4.2.1 认证合同签订后，申请人应提交以下资料：

(1) 法律地位证明文件、相关资质证明；

(2) 实现医疗器械管理体系的要求和职责的成文信息（宜采用管理手册的方式提供），至少包括：医疗管理方针、医疗管理目标、医疗器械管理体系认证范围--应描述所覆盖的产品和服务的类型、场所（含分场所）等信息；组织机构图及其部门职责分配等。

(3) 需要的其它成文信息。

4.2.2 在实施现场审核前，审核组对申请人提交的资料进行适宜性、充分性、一致性的审核，确认符合认证依据要求及有关法律法规要求。

4.3 审核策划

4.3.1 审核时间

4.3.1.1 为确保认证审核的完整有效，认证机构应以附录 A 所规定的审核时间为基础，根据申请组织医疗器械管理体系覆盖的活动范围、特性、技术复杂程度、医疗管理风险程度、认证



要求和体系覆盖范围内的有效人数等情况，核算并拟定完成审核工作需要的时间。在特殊情况下，可以减少审核时间，但减少的时间不得超过相关文件所规定的基础审核时间的 30%。

4.3.1.2 整个审核时间中，现场审核时间不应少于总审核时间的 80%。

4.3.2 审核组

4.3.2.1 认证机构应当根据医疗器械管理体系覆盖的活动的专业技术领域选择具备相关能力的审核员组成审核组，必要时可以选择技术专家参加审核组。审核组中的审核员承担审核任务和责任。

4.3.2.2 技术专家主要负责提供认证审核的技术支持，不作为审核员实施审核，不计入审核时间，其在审核过程中的活动由审核组中的审核员承担责任。

4.3.2.3 审核组可以有实习审核员，其要在审核员的指导下参与审核，不计入审核时间，不单独出具记录等审核文件，其在审核过程中的活动由审核组中的审核员承担责任。

4.3.2.4 审核组至少有一名具备 ISO17021 要求并经本中心评价满足医疗器械管理体系组长能力的审核员。

4.3.3 审核计划

4.3.3.1 认证机构应为每次审核制定书面的审核计划（第一阶段审核不要求正式的审核计划）。审核计划至少包括以下内容：

审核目的，审核准则，审核范围，现场审核的日期和场所，现场审核持续时间，审核组成员（其中：审核员应标明认证人员注册号；技术专家应标明专业代码、工作单位及专业技术职称）。

4.3.3.2 如果医疗器械管理体系覆盖范围包括在多个场所进行相同或相近的活动，且这些场所都处于申请组织授权和控制下，认证机构可以在审核中对这些场所进行抽样，但应根据相关要求实施抽样以确保对所抽样本进行的审核对医疗器械管理体系包含的所有场所具有代表性。如果不同场所的活动存在明显差异、或不同场所间存在可能对质量管理有显著影响的区域性因素，则不能采用抽样审核的方法，应当逐一到各现场进行审核。

4.3.3.3 为使现场审核活动能够观察到科研、生产或服务活动情况，现场审核应安排在认证范围覆盖的科研、生产或服务活动正常运行时进行。

4.3.3.4 在审核活动开始前，审核组应将审核计划交申请组织确认，遇特殊情况临时变更计划时，应及时将变更情况通知申请组织，并协商一致。



4.4 实施审核

4.4.1 审核组应当按照审核计划的安排完成审核工作。除不可预见的特殊情况外，审核过程中不得更换审核计划确定的审核员。

4.4.2 审核组应当会同申请组织按照程序顺序召开首、末次会议，申请组织的最高管理者及与医疗器械管理体系相关的职能部门负责人员应该参加会议。参会人员应签到，审核组应当保留首、末次会议签到表。申请组织要求时，审核组成员应向申请组织出示身份证明文件。

4.4.3 审核过程及环节

4.4.3.1 初次认证审核，分为第一、二阶段实施审核。

4.4.3.2 第一阶段审核应至少覆盖以下内容：

(1) 结合现场情况，确认申请组织实际情况与医疗器械管理体系成文信息描述的一致性，特别是管理体系成文信息中描述的部门设置和职责与权限、科研活动、生产或服务过程等是否与申请组织的实际情况相一致。

(2) 结合现场情况，审核申请组织理解和实施 GB/T 35770-2022 标准要求的情况，评价医疗器械管理体系运行过程中是否实施了内部审核与管理评审，确认医疗器械管理体系是否已运行并且超过 3 个月。

(3) 确认申请组织建立的医疗器械管理体系覆盖的活动内容和范围、体系覆盖范围内有效人数、过程和场所，遵守适用的法律法规及强制性标准的情况。

(4) 结合医疗器械管理体系覆盖产品和服务的特点识别对医疗目标的实现具有重要影响的关键点，并结合其他因素，科学确定重要审核点。

(5) 与申请组织讨论确定第二阶段审核安排。对医疗器械管理体系成文信息不符合现场实际、相关体系运行尚未超过 3 个月或者无法证明超过 3 个月的，以及其他不具备二阶段审核条件的，不应实施二阶段审核。

4.4.3.3 在下列情况，第一阶段审核可以不在申请组织现场进行，但应记录未在现场进行的原因：

(1) 申请组织已获本认证机构颁发的其他有效认证证书，认证机构已对申请组织医疗器械管理体系有充分了解。



(2) 认证机构有充足的理由证明申请组织的生产经营或服务的技术特征明显、过程简单，通过对其提交文件和资料的审查可以达到第一阶段审核的目的和要求。

(3) 申请组织获得了其他认证机构颁发的有效的医疗器械管理体系认证证书，通过对其文件和资料的审查可以达到第一阶段审核的目的和要求。除以上情况之外，第一阶段审核应在受审核方的生产经营或服务现场进行。

4.4.3.4 审核组应将第一阶段审核情况形成书面文件告知申请组织。对在第二阶段审核中可能被判定为不符合项的重要关键点，要及时提醒申请组织特别关注。

4.4.3.5 第二阶段审核应当在申请组织现场进行。重点是审核医疗器械管理体系符合 GB/T 35770-2022 标准要求和有效运行情况，应至少覆盖以下内容：

(1) 在第一阶段审核中识别的重要审核点的过程控制的有效性。

(2) 为实现医疗方针而在相关职能、层次和过程上建立医疗目标是否具体适用、可测量并得到沟通、监视。

(3) 对医疗器械管理体系覆盖的过程和活动的管理及控制情况。

(4) 申请组织实际工作记录是否真实。对于审核发现的真实性存疑的证据应予以记录并在做出审核结论及认证决定时予以考虑。

(5) 申请组织的内部审核和管理评审是否有效。

4.4.4 发生以下情况时，审核组应向认证机构报告，经认证机构同意后终止审核。

(1) 受审核方对审核活动不予配合，审核活动无法进行。

(2) 受审核方实际情况与申请材料有重大不一致。

(3) 其他导致审核程序无法完成的情况。

4.5 审核报告

4.5.1 审核组应对审核活动形成书面审核报告，由审核组组长签字。审核报告应准确、简明和清晰地描述审核活动的主要内容，至少包括以下内容：

(1) 申请组织的名称和地址。

(2) 申请组织活动范围和场所。



(3) 审核的类型、准则和目的。

(4) 审核组组长、审核组成员及其个人注册信息。

(5) 审核活动的实施日期和地点，包括固定现场和临时现场；对偏离审核计划情况的说明，包括对审核风险及影响审核结论的不确定性的客观陈述。

(6) 叙述从 4.3 条列明的程序及各项要求的审核工作情况，其中：对 4.4.3.5 条的各项审核要求应逐项描述或引用审核证据、审核发现和审核结论；对医疗目标和过程及医疗绩效实现情况进行评价。

(7) 识别出的不符合项。

(8) 审核组对是否通过认证的意见建议。

4.5.2 认证机构应保留用于证实审核报告中相关信息的证据。

4.5.3 认证机构应在做出认证决定后 30 个工作日内将审核报告提交申请组织，并保留签收或提交的证据。

4.5.4 对终止审核的项目，审核组应将已开展的工作情况 形成报告，认证机构应将此报告及终止审核的原因提交给申请组织，并保留签收或提交的证据。

4.6 不符合项的纠正和纠正措施及其结果的验证

对审核中发现的不符合项，认证机构应要求申请组织分析原因，并提出纠正和纠正措施。对于严重不符合，应要求申请组织在最多不超过 6 个月期限内采取纠正和纠正措施。认证机构应对申请组织所采取的纠正和纠正措施及其结果的有效性进行验证。如果未能在第二阶段结束后 6 个月内验证对严重不符合实施的纠正和纠正措施，则应按 4.6.5 条处理，或者按照 4.4.3.5 条重新实施第二阶段审核。

4.7 认证决定

4.7.1 认证机构应该在对审核报告、不符合项的纠正和纠正措施及其结果进行综合评价基础上，做出认证决定。

4.7.2 认证决定人员应为认证机构管理控制下的人员，审核组成员不得参与对审核项目的认证决定。

4.7.3 认证机构在做出认证决定前应确认如下情形：



(1) 审核报告符合本规则第 4.4 条要求，审核组提供的审核报告及其他信息能够满足做出认证决定所需要的信息。

(2) 反映以下问题的不符合项，认证机构已评审、接受并验证了纠正和纠正措施的有效性。

①在持续改进医疗器械管理体系的有效性方面存在缺陷，实现医疗目标有重大疑问。

②制定的医疗目标不可测量、或测量方法不明确。

③对实现医疗目标具有重要影响的关键点的监视和测量未有效运行，或者对这些关键点的报告或评审记录不完整或无效。

④其他严重不符合项。

(3) 认证机构对其他一般不符合项已评审，并接受了申请组织计划采取的纠正和纠正措施。4.6.4 在满足 4.6.3 条要求的基础上，认证机构有充分的客观证据证明申请组织满足下列要求的，评定该申请组织符合认证要求，向其颁发认证证书。

(1) 申请组织的医疗器械管理体系符合标准要求且运行有效。

(2) 认证范围覆盖的产品和服务符合相关法律法规要求。

(3) 申请组织按照认证合同规定履行了相关义务。

4.7.5 申请组织不能满足上述要求或者存在以下情况的，评定该申请组织不符合认证要求，以书面形式告知申请组织并说明其未通过认证的原因。

(1) 受审核方的医疗器械管理体系有重大缺陷，不符合 GB/T 35770-2022 标准的要求。

(2) 发现受审核方存在重大环保、安全等问题或有其他严重违法违规行为。

4.7.6 认证机构在颁发认证证书后，应当在 30 个工作日内按照规定的要求将认证结果相关信息报送国家认监委。

5 监督审核程序

5.1 认证机构应对持有其颁发的医疗器械管理体系认证证书的组织（以下称获证组织）进行有效跟踪，监督获证组织持续运行医疗器械管理体系并符合认证要求。

5.2 为确保达到 5.1 条要求，认证机构应根据获证组织的产品和服务的医疗风险程度或其他特性，确定对获证组织的监督审核的频次。



5.2.1 作为最低要求，初次认证后的第一次监督审核应在认证证书签发日起 12 个月内进行。此后，监督审核应至少每个日历年（应进行再认证的年份除外）进行一次，且两次监督审核的时间间隔不得超过 15 个月。

5.2.2 超过期限而未能实施监督审核的，应按 7.2 或 7.3 条处理。

5.3 监督审核的时间，应不少于按 4.3.1 条计算审核时间人日数的 1/3。

5.4 监督审核的审核组，应符合 4.3.2 条和 4.3.3 条的要求。

5.5 监督审核应在获证组织现场进行，且应满足第 4.3.3.3 条确定的条件。由于市场、季节性等原因，在每次监督审核时难以覆盖所有产品和服务的，在认证证书有效期内的监督审核需覆盖认证范围内的所有产品和服务。

5.6 监督审核时至少应审核以下内容：

(1) 上次审核以来医疗器械管理体系覆盖的活动及影响体系的重要变更及运行体系的资源是否有变更。

(2) 按 4.3.3.2 (4) 条要求已识别的重要关键点是否按医疗器械管理体系的要求在正常和有效运行。

(3) 对上次审核中确定的不符合项采取的纠正和纠正措施是否继续有效。

(4) 医疗器械管理体系覆盖的活动涉及法律法规规定的，是否持续符合相关规定。

(5) 医疗目标及医疗绩效是否达到医疗器械管理体系确定值。如果没有达到，获证组织是否运行内审机制识别了原因、是否运行管理评审机制确定并实施了改进措施。

(6) 获证组织对认证标志的使用或对认证资格的引用是否符合《认证认可条例》及其他相关规定。

(7) 内部审核和管理评审是否规范和有效。

(8) 是否及时接受和处理投诉。

(9) 针对体系运行中发现的问题或投诉，及时制定并实施了有效的改进措施。

5.7 在监督审核中发现的不符合项，认证机构应要求获证组织分析原因，规定时限要求获证组织完成纠正和纠正措施并提供纠正和纠正措施有效性的证据。认证机构应采用适宜的方式及时验证获证组织对不符合项进行处置的效果。



5.8 监督审核的审核报告，应按 5.6 条列明的审核要求逐项描述或引用审核证据、审核发现和审核结论。

5.9 认证机构根据监督审核报告及其他相关信息，做出继续保持或暂停、撤销认证证书的决定。

6 再认证程序

6.1 认证证书期满前，若获证组织申请继续持有认证证书，认证机构应当实施再认证审核，并决定是否延续认证证书。

6.2 认证机构应按 4.3.1 条和 4.3.2 条要求组成审核组。按照 4.3.3 条要求并结合历次监督审核情况，制定再认证审核计划交审核组实施。在医疗器械管理体系及获证组织的内部和外部环境无重大变更时，再认证审核可省略第一阶段审核，但审核时间应不少于按 4.3.1 条计算人日数的 2/3。

6.3 对再认证审核中发现的严重不符合项，认证机构应规定时限要求获证组织实施纠正与纠正措施，并在原认证证书到期前完成对纠正与纠正措施的验证。

6.4 认证机构按照 4.7 条要求做出再认证决定。获证组织继续满足认证要求并履行认证合同义务的，向其换发认证证书。

6.5 如果在当前认证证书的终止日期前完成了再认证活动并决定换发证书，新认证证书的终止日期可以基于当前认证证书的终止日期。新认证证书上的颁证日期应不早于再认证决定日期。如果在当前认证证书终止日期前，认证机构未能完成再认证审核或对严重不符合项实施的纠正和纠正措施未能进行验证，则不应予以再认证，也不应延长原认证证书的有效期。在当前认证证书到期后，如果认证机构能够在 6 个月内完成未尽的再认证活动，则可以恢复认证，否则应至少进行一次第二阶段审核才能恢复认证。认证证书的生效日期应不早于再认证决定日期，终止日期应基于上一个认证周期。

7 暂停或撤销认证证书

7.1 认证机构应制定暂停、撤销认证证书或缩小认证范围的规定和文件化的管理制度，规定和管理制度应满足本规则相关要求。认证机构对认证证书的暂停和撤销处理应符合其管理制度，不得随意暂停或撤销认证证书。

7.2 暂停证书



7.2.1 获证组织有以下情形之一的, 认证机构应在调查核实后的 5 个工作日内暂停其认证证书。

(1) 医疗器械管理体系持续或严重不满足认证要求, 包括对医疗器械管理体系运行有效性要求的。

(2) 不承担、履行认证合同约定的责任和义务的。

(3) 被有关执法监管部门责令停业整顿的。

(4) 持有的与医疗器械管理体系范围有关的行政许可证明、资质证书、强制性认证证书等过期失效, 重新提交的申请已被受理但尚未换证的。

(5) 主动请求暂停的。

(6) 其他应当暂停认证证书的。

7.2.2 认证证书暂停期不得超过 6 个月。但属于 7.2.1 第 (4) 项情形的暂停期可至相关单位做出许可决定之日。

7.2.3 认证机构应以适当方式公开暂停认证证书的信息, 明确暂停的起始日期和暂停期限, 并声明在暂停期间获证组织不得以任何方式使用认证证书、认证标识或引用认证信息。

7.3 撤销证书

7.3.1 获证组织有以下情形之一的, 认证机构应在获得相关信息并调查核实后 5 个工作日内撤销其认证证书。

(1) 被注销或撤销法律地位证明文件的。

(2) 被国家质量监督检验检疫总局列入质量信用严重失信企业名单

(3) 拒绝配合认证监管部门实施的监督检查, 或者对有关事项的询问和调查提供了虚假材料或信息的。

(4) 拒绝接受国家产品质量监督抽查的。

(5) 出现重大的产品和服务等质量、环境污染、安全、信息安全等事故, 经执法监管部门确认是获证组织违规造成的。

(6) 有其他严重违反法律法规行为的。

(7) 暂停认证证书的期限已满但导致暂停的问题未得到解决或纠正的 (包括持有的与医疗



器械管理体系范围有关的行政许可证明、资质证书、强制性认证证书等已经过期失效但申请未获批准)。

(8) 没有运行医疗器械管理体系或者已不具备运行条件的。

(9) 不按相关规定正确引用和宣传获得的认证信息，造成严重影响或后果，或者认证机构已要求其纠正但超过 2 个月仍未纠正的。

(10) 其他应当撤销认证证书的。

7.3.2 撤销认证证书后，认证机构应及时收回撤销的认证证书。若无法收回，认证机构应及时在相关媒体和网站上公布或声明撤销决定。

7.4 认证机构暂停或撤销认证证书应当在其网站上公布相关信息，同时按规定程序和要求报国家认监委。

7.5 认证机构应采取有效措施避免各类无效的认证证书和认证标志被继续使用。

8 认证证书要求

8.1 认证证书应至少包含以下信息：

(1) 获证组织名称、地址和统一社会信用代码。该信息应与其法律地位证明文件的信息一致。

(2) 医疗器械管理体系覆盖的生产经营或服务的地址和业务范围。若认证的医疗器械管理体系覆盖多场所，表述覆盖的相关场所的名称和地址信息。

(3) 医疗器械管理体系符合 GB/T 35770-2022 标准的表述。

(4) 证书编号。

(5) 认证机构名称。

(6) 有效期的起止年月日。

证书应注明：获证组织必须定期接受监督审核并经审核合格此证书方继续有效的提示信息。

(7) 证书查询方式。认证机构除公布认证证书在本机构网站上的查询方式外，还应当在证书上注明：“本证书信息可在国家认证认可监督管理委员会官方网站（WWW.CNCA.GOV.CN）上查询”，以便于社会监督。

8.2 初次认证证书有效期最长为 3 年。再认证的认证证书有效期不超过最近一次有效认证证书



截止期再加 3 年。

8.3 认证机构应当建立证书信息披露制度。除向申请组织、认证监管部门等执法监管部门提供认证证书信息外，还应当根据社会相关方的请求向其提供证书信息，接受社会监督。

9 与其他医疗器械管理体系的结合审核

9.1 对医疗器械管理体系和其他管理体系实施结合审核时，通用或共性要求应满足本规则要求，审核报告中应清晰地体现 4.4 条要求，并易于识别。

9.2 结合审核的审核时间人日数，不得少于多个单独体系所需审核时间之和的 80%。

10 非例行监督

申请方除了接受 CEOC 例行的监督审核之外，还需接受例行监督审核或国家认监委/国家认可委实施的稽查和确认审核以及认证监管部门的稽查。

下列情况时，CEOC 将对获证组织进行提前较短时间通知的非定期监督审核：

- (1) 国家认监委（CNCA）对 CEOC 提出相应要求时；
- (2) 收到对获证组织投诉；
- (3) 获证组织的管理体系和过程发生重大变更，可能影响体系正常运行；
- (4) 对因管理体系运行存在不符合被暂停的组织进行追踪；
- (5) 根据收集到的获证组织信息，公司认为有必要时。

(6) 非定期监督审核，不需要获证组织支付审核费用。CEOC 将视情况做出保持、暂停、撤销认证证书或缩小认证范围的决定。

11 受理组织的申诉

申请组织或获证组织对认证决定有异议时，认证机构应接受申诉并且及时进行处理，在 60 日内将处理结果形成书面通知送交申诉人。书面通知应当告知申诉人，若认为认证机构未遵守认证相关法律法规或本规则并导致自身合法权益受到严重侵害的，可以直接向所在地认证监管部门或国家认监委投诉，也可以向相关认可机构投诉。

12 认证记录的管理

12.1 认证机构应当建立认证记录保持制度，记录认证活动全过程并妥善保存。



12.2 记录应当真实准确，以证实认证活动得到有效实施。记录资料应当使用中文，保存时间至少一个认证周期并增加至少 2 年。

12.3 以电子文档方式保存记录的，应采用不可编辑的电子文档格式。

12.4 所有具有相关人员签字的书面记录，可以制作成电子文档保存使用，但是原件必须妥善保存，保存时间至少保存时间至少一个认证周期并增加至少 2 年。

13 其他

13.1 本规则内容提及认证标准时均指认证活动时该标准的有效版本。认证活动及认证证书中描述该标准号时，应采用当时有效版本的完整标准号

13.2 本规则所提及的各类证明文件的复印件应是在原件上复印的，并加盖受审核方公章。

13.3 认证机构可开展医疗器械管理体系及相关技术标准的宣贯培训，促使组织的全体员工正确理解和执行医疗器械管理体系标准。



附录 A

医疗器械管理体系认证审核时间要求

| 有效人数 | 审核时间 | | 有效人数 | 审核时间 | |
|---------|-------------------------|--|---------|-------------------------|--|
| | 第 1 阶段 + 第 2 阶段 (人天) | | | 第 1 阶段 + 第 2 阶段 (人天) | |
| 1-100 | 1.5 | | 101-200 | 2 | |
| 201-300 | 2.5 | | 301-400 | 3 | |
| 401-500 | 4 | | 501-600 | 5 | |
| | 遵循上述递进规律 | | | | |

注：1.有效人数包括认证范围内涉及的所有人员（含每个班次的人员）。覆盖于认证范围内的非固定人员（如：承包商人员）和兼职人员也应包括在有效人数内。

2.对非固定人员（包括季节性人员、临时人员和分包商人员）和兼职人员的有效人数核定，可根据其实际工作小时数予以适当减少或换算成等效的全职人员数。

3.组织正常工作期间（如轮班制组织）安排的审核时间可以计入有效的管理体系认证审核时间，但往返多审核场所之间所花费的时间不计入有效的管理体系认证审核时间。