ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

Dipartimento Certificazione e Ispezione

Regolamento per l'accreditamento degli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione

RG-01-01

REVISIONE
03

DATA
05-06-2025

TITOLO **Regolamento per l'accreditamento degli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione**

SIGLA **RG-01-01**

REVISIONE **03**

DATA **05-06-2025**

REDAZIONE
Il Direttore del Dipartimento Certificazione e Ispezione

APPROVAZIONE
Il Consiglio Direttivo

AUTORIZZAZIONE ALL'EMISSIONE
Il Presidente

ENTRATA IN VIGORE
16-06-2025

Indice

0. Premessa 5

0.1. Scopo e campo di applicazione 5

0.2. Riferimenti normativi 5

0.3. Termini e definizioni 5

0.4. Acronimi 5

Parte 1 – Prescrizioni generali relative al processo di accreditamento 6

1. Criteri ed informazioni per l'accreditamento 6

1.1. Informazioni generali 6

1.2. Presentazione e istruzione della domanda di accreditamento 6

1.3. Processo di accreditamento 6

1.3.1 Esame della documentazione 6

1.3.2 Verifiche Ispettive 6

1.4. Processo decisionale e concessione dell'accreditamento 7

1.5. Sorveglianza e rinnovo dell'accreditamento 8

1.5.1. Sorveglianza dell'accreditamento 8

1.5.2. Rinnovo dell'accreditamento 9

1.6. Estensione dell'accreditamento 10

1.6.1. Informazioni generali 10

1.6.2. Presentazione e istruzione della domanda di estensione 10

1.6.3. Esame della documentazione 10

1.6.4. Verifiche Ispettive 10

1.6.5. Estensione a schemi "collegati" di certificazione 11

1.7. Processo decisionale e concessione dell'estensione dell'accreditamento 11

1.8. Sospensione, revoca e riduzione dell'accreditamento 11

1.8.1. Provvedimenti sanzionatori minori 11

1.8.2. Provvedimenti sanzionatori maggiori (sospensione, riduzione, revoca) 11

1.8.3. Sospensione richiesta dall'Organismo 12

1.8.4. Riduzione procedurale di scopo, revoca e rinuncia all'accreditamento 12

1.8.5. Ripristino dell'accreditamento 12

1.9. Reclami/segnalazioni, riserve e appelli 12

1.9.1. Reclami/segnalazioni 12

1.9.2. Riserve 12

1.9.3. Appelli 13

1.10. Obbligazioni a carico dell'Organismo 13

1.11. Obbligazioni a carico di ACCREDIA-DC 13

2. Parte 2 - Prescrizioni relative agli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione..... 14

2.1. Organizzazione e funzionamento dell'Organismo di Certificazione 14

2.2 Svolgimento dell'attività di certificazione 15

2.3. Altre prescrizioni 15

2.4. Separazione tra attività di certificazione e attività di consulenza 16

3. Parte 3 - Prescrizioni per la valutazione delle competenze degli Auditor e Esperti di Sistema di Gestione 16

4. Parte 4 - Prescrizioni relative allo scopo di certificazione ed al contenuto dei Certificati di Conformità..... 17

4.1 Generalità.....17

4.2 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità 19

4.3 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione Ambientale.....19

4.4 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro.....20

0. Premessa

0.1. Scopo e campo di applicazione

Il presente Regolamento si applica all'accreditamento degli Organismi di Certificazione di sistemi di gestione (nel seguito indicati genericamente con l'acronimo OdC) e stabilisce le condizioni e le procedure per la concessione, la sorveglianza, l'estensione, il rinnovo, la riduzione/autoriduzione, la sospensione/autosospensione, il ripristino, la rinuncia e la revoca dell'accreditamento degli OdC, nel rispetto delle norme e guide applicabili, con l'introduzione di apposite precisazioni laddove il corpo normativo di riferimento per suddetto schema riporta requisiti del tutto generali e laddove non trattati nel Regolamento Generale RG-01.

L'uso del presente Regolamento non può essere disgiunto dall'uso del Regolamento Generale RG-01.

0.2. Riferimenti normativi

I riferimenti normativi da considerare per l'applicazione del presente Regolamento sono riportati/richiamati nel documento ACCREDIA LS-02 "*Norme e documenti di riferimento per l'accreditamento degli Organismi di Certificazione*", nella revisione in vigore.

Ne consegue che, nell'ambito di un determinato schema di accreditamento, di certificazione, o settore, il presente Regolamento è integrato da specifici Regolamenti/Documenti Tecnici (RT e DT) e circolari tecniche, ove esistenti.

0.3. Termini e definizioni

Si applicano i termini e le definizioni del Regolamento Generale RG-01 e delle norme applicabili.

Per "schemi collegati di certificazione", si intendono gli eventuali schemi di certificazione collegati a uno o più dei seguenti schemi: ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 45001.

0.4. Acronimi

- ACCREDIA – DC: ACCREDIA Dipartimento Organismi di Certificazione e Ispezione;
- OdC: Organismi di Certificazione;
- CSA: Comitato Settoriale di Accreditamento;
- DDC: Direzione Dipartimento Organismi di Certificazione e Ispezione;
- VDDC: Vice Direzione Dipartimento Organismi di Certificazione e Ispezione;
- FT: Funzionario Tecnico;
- AIAD-RMS: Federazione Aziende Italiane per l'Aerospazio, la Difesa e la Sicurezza.

Parte 1 – Prescrizioni generali relative al processo di accreditamento

1. Criteri ed informazioni per l'accreditamento

1.1. Informazioni generali

L'accreditamento e la conseguente iscrizione nella banca dati sono concessi agli OdC che operano la certificazione di sistemi di gestione, a fronte delle norme e dei documenti di riferimento loro applicabili e riportati nel documento ACCREDIA LS-02.

L'accreditamento per la certificazione di sistemi di gestione viene rilasciato, ove applicabile, secondo la classificazione settoriale definita nelle Guide internazionali di cui agli accordi multilaterali EA e IAF.

1.2. Presentazione e istruzione della domanda di accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che la domanda di accreditamento di un OdC deve essere presentata ad ACCREDIA-DC utilizzando gli appositi moduli DA-00 e DA-01 o DA-04, disponibili sul sito web di ACCREDIA, corredati di tutta la documentazione ivi richiesta.

1.3. Processo di accreditamento

1.3.1 Esame della documentazione

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che, per lo schema aerospaziale, dovranno trascorrere almeno 12 mesi prima che il richiedente possa presentare una nuova domanda di accreditamento, qualora dall'esame della documentazione presentata – nonché a seguito di eventuali contatti diretti con l'OdC richiedente – risulti evidente che l'OdC non dispone di un sufficiente grado di preparazione o per tutti i casi disciplinati dal Regolamento Tecnico RT-18.

1.3.2 Verifiche Ispettive

Con specifico riferimento alle verifiche ispettive in accompagnamento, le stesse hanno i seguenti scopi:

- verificare la reale applicazione dei programmi di certificazione dell'OdC e delle sue procedure (specialmente in relazione all'assegnazione di Team di Audit competenti, così come all'adeguata durata dell'audit stesso) e per verificare la corretta formulazione dello scopo di certificazione;
- ottenere un campionamento rappresentativo della competenza dell'OdC rispetto al suo scopo di accreditamento.

Aspetti quali la durata dell'audit o la qualifica degli auditor possono richiedere un confronto con la sede dell'OdC.

Il numero/tipologia delle VA varia a seconda del numero di settori critici all'interno dei macrosettori/categorie/aree tecniche da verificare e oggetto della DA.

In particolare ACCREDIA-DC, per l'accreditamento iniziale degli schemi SGQ, SGA e SCR deve verificare in accompagnamento sia lo stage 1 che lo stage 2 per almeno un cliente dell'OdC. Prima di effettuare l'accompagnamento dello stage 2 dello stesso audit, l'OdC richiedente deve sottoporre il rapporto completo e/o le conclusioni dello stage 1 agli Ispettori di ACCREDIA-DC. Se l'OdC non ha nuovi clienti, è possibile effettuare la verifica in accompagnamento su un audit di rinnovo, oppure su due audit di sorveglianza, purché coprano processi chiave.

In casi specifici (es. notifiche), le verifiche in accompagnamento possono essere effettuate a seguito della concessione dell'accreditamento e della relativa autorizzazione Ministeriale. In tali casi l'OdC dovrà informare ACCREDIA-DC circa l'effettuazione della prima attività di verifica, nel corso della quale sarà organizzata la verifica in accompagnamento.

Per gli ambiti di accreditamento ai fini della notifica quest'attività dovrà essere svolta entro 18 mesi dal rilascio dell'accreditamento specifico. Nel caso in cui non sia possibile, saranno applicate le prescrizioni del documento DT-01-DC in revisione vigente (si veda quanto indicato al successivo § 1.8.2.)

1.4. Processo decisionale e concessione dell'accreditamento

Si applica quanto previsto nel Regolamento Generale RG-01 con le precisazioni che:

- a seguito della concessione dell'accreditamento in un determinato settore/macrosettore/area tecnica/categoria, l'OdC deve riemettere entro un anno i certificati precedentemente rilasciati in tale settore/macrosettore con il riferimento al marchio ACCREDIA;
- per gli schemi SGQ, SGA, SCR e EMAS l'accreditamento viene concesso per settori IAF/codici NACE;
- per gli schemi SSI e ITX l'accreditamento viene concesso per l'intero schema, senza specificazione di settori;
- per lo schema SGE, l'accreditamento viene concesso per aree tecniche;
- per lo schema FSM, l'accreditamento viene concesso per categorie e, ove richiesto, per subcategorie;
- per i sottoschemi dello schema SGQ (es. sistemi di gestione qualità per i dispositivi medici, sistemi di gestione anticorruzione, sistemi di gestione per la sicurezza stradale, ecc..), l'accreditamento viene concesso secondo le disposizioni contenute nelle circolari ACCREDIA e/o altra normativa specifica applicabile (es. Circolari Ministeriali, documenti mandatori IAF ecc..).

All'atto della concessione dell'accreditamento, ACCREDIA-DC dovrà trasmettere copia delle delibere ad AIAD- RMS, per il riconoscimento del rilascio dell'accreditamento nello specifico ambito aerospaziale.

Per il mantenimento degli accreditamenti finalizzati alle notifiche inerenti la marcatura CE, si applicano inoltre le prescrizioni del Documento Tecnico DT-01-DC in revisione vigente.

1.5. Sorveglianza e rinnovo dell'accreditamento

1.5.1. Sorveglianza dell'accreditamento

1.5.1.1. Generalità

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.5.1.2. Sorveglianza programmata dell'accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01 ed i requisiti, per gli schemi SGQ, SGA, SCR, di cui al punto 4 del documento IAF MD 17 e di eventuali Regolamenti Tecnici applicabili (es. RT-09 per SGA). Per questi schemi, è ammissibile che la verifica dei cluster in accompagnamento avvenga entro il termine dei 5 anni (ovvero 12 mesi dalla data di scadenza del ciclo di accreditamento) come previsto dal documento IAF MD 17.

Eventuali verifiche in accompagnamento non effettuate entro i 4 anni di cui sopra, dovranno essere condotte entro 1 anno dal termine del ciclo di accreditamento.

ACCREDIA dovrà comunque verificare le competenze dell'Organismo per l'intero scopo di accreditamento (ovvero tutti i settori IAF, categorie ecc..) prima della delibera di rinnovo.

In alcuni sottoschemi dello schema SGQ, per il mantenimento dell'accreditamento, durante l'intero ciclo di accreditamento, salvo situazioni particolari (es: gestione reclami/segnalazioni, modifiche intervenute nello schema di certificazione, cambiamenti nella struttura dell'OdC, altre indicazioni contenute in specifiche Circolari di riferimento, ecc…), verranno condotte le seguenti verifiche:

- se l'OdC ha emesso meno di 50 certificati nello schema di certificazione, devono essere effettuate una verifica in accompagnamento e una verifica in sede;
- se l'OdC ha emesso tra 51 e 200 certificati nello schema di certificazione, devono essere effettuate 2 verifiche in accompagnamento e 1 verifica in sede;
- se l'OdC ha emesso più di 201 certificati nello schema, devono essere effettuate 2 verifiche in accompagnamento e 2 verifiche in sede.

Tuttavia, in caso di numero esiguo di certificati (<10), è ammissibile effettuare una sola verifica nel ciclo (in sede o accompagnamento).

Nel caso dello schema aerospaziale, per la determinazione della durata della verifica di sorveglianza si applicano le prescrizioni contenute nel Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-18 e nella norma EN 9104-001.

Come consentito dal documento IAF MD 17, per “gli OdC che hanno dimostrato una sufficiente esperienza e capacità per passare ad un programma più evoluto di sorveglianza”, ACCREDIA-DC utilizza, solo se in accordo con l’OdC, le market surveillance visit come attività addizionali per coprire i cluster in 10 anni.

1.5.1.3. Sorveglianza non programmata dell’accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.5.1.4. Sorveglianza programmata e non programmata da remoto

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.5.1.5. Processo decisionale e concessione del mantenimento dell’accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01 nonché le prescrizioni del Documento Tecnico DT-01-DC, in revisione vigente, per il mantenimento degli accreditamenti finalizzati alle notifiche inerenti la marcatura CE.

1.5.1.6. Variazione del campo di accreditamento e delle norme di accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.5.1.7. Trasferimento dell’accreditamento tra enti di accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che per lo schema aerospaziale, ACCREDIA-DC applicherà quanto previsto a tal proposito dal Regolamento Tecnico RT-18 e trasmetterà una copia delle delibere ad AIAD-CBMC, per il riconoscimento del trasferimento dell’accreditamento.

1.5.1.8. Trasferimento titolarità dell’accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.5.2. Rinnovo dell’accreditamento

1.5.2.1. Effettuazione del processo di rinnovo dell’accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

Nel caso dello schema aerospaziale, per la determinazione della durata della verifica di rinnovo si applicano le prescrizioni contenute nel Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-18.

1.5.2.2. Processo decisionale e concessione del rinnovo dell'accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che all'atto della concessione del rinnovo dell'accreditamento, ACCREDIA-DC dovrà trasmettere copia delle delibere ad AIAD-RMS, per il riconoscimento del rilascio del rinnovo dell'accreditamento.

Inoltre si applicano le prescrizioni del Documento Tecnico DT-01-DC, in revisione vigente, per il mantenimento degli accreditamenti finalizzati alle notifiche inerenti la marcatura CE.

1.6. Estensione dell'accreditamento

1.6.1. Informazioni generali

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.6.2. Presentazione e istruzione della domanda di estensione

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che la domanda di estensione dell'accreditamento di un OdC deve essere presentata ad ACCREDIA - DC utilizzando gli appositi moduli DA-00 e DA-01 o DA-04 disponibili sul sito web di ACCREDIA, corredati da tutta la documentazione ivi richiesta.

Nel caso di un OdC già accreditato per altri schemi, i moduli di domanda di estensione dell'accreditamento prevedono l'invio della documentazione in forma semplificata.

La domanda di estensione non può essere accolta in presenza di provvedimenti sanzionatori di "blocco delle estensioni" di cui al § 1.8.

1.6.2.1. Scopo flessibile

Per l'estensione dell'accreditamento allo scopo flessibile si applicano le prescrizioni riportate nel Regolamento Generale RG-01 e nel Regolamento Tecnico RT-37 nella revisione vigente.

1.6.3. Esame della documentazione

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che l'esame documentale terrà conto degli eventuali esami documentali già effettuati nel corso dell'anno per lo stesso standard di accreditamento.

1.6.4. Verifiche Ispettive

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01 e i requisiti di cui al punto 4 del documento IAF MD 17 e di eventuali Regolamenti Tecnici applicabili (es. RT-09 per SGA).

Per lo schema aerospaziale è sempre prevista anche una verifica presso la sede dell'OdC; altresì per altri ambiti potrebbe essere prevista l'effettuazione di una verifica presso la sede dell'OdC (es. accreditamenti per il Modulo H delle Direttive).

In casi specifici (es. notifiche) le verifiche in accompagnamento possono essere effettuate a seguito della concessione dell'estensione dell'accreditamento e della relativa autorizzazione Ministeriale. In tali casi l'OdC dovrà informare ACCREDIA-DC circa l'effettuazione della prima attività di verifica, nel corso della quale sarà organizzata, la verifica in accompagnamento.

Per gli ambiti di accreditamento ai fini della notifica quest'attività dovrà essere svolta entro 18 mesi dal rilascio dell'accreditamento specifico. Nel caso in cui non sia possibile, saranno applicate le prescrizioni del documento DT-01-DC in revisione vigente (si veda quanto indicato al successivo § 1.8.2.).

1.6.5. Estensione a schemi "collegati" di certificazione

Nel caso in cui un OdC richieda l'estensione ad uno schema "collegato" di certificazione (es. business continuity, gestione eventi, sistema di gestione per la sicurezza stradale, asset management, sistema di gestione anticorruzione, ecc..), lo stesso dovrà soddisfare, laddove applicabili, i requisiti del Regolamento Generale RG-01, le prescrizioni di cui ai §1.6.1 e 1.6.2. sopra riportati e le prescrizioni contenute nelle circolari tecniche emesse da ACCREDIA-DC.

1.7. Processo decisionale e concessione dell'estensione dell'accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la seguente precisazione che all'atto della concessione dell'estensione dell'accreditamento, ACCREDIA-DC dovrà trasmettere copia delle delibere ad AIAD-RMS, per il riconoscimento del rilascio dell'estensione dell'accreditamento.

Per il mantenimento degli accreditamenti finalizzati alle notifiche inerenti la marcatura CE, si applicano inoltre le prescrizioni del Documento Tecnico DT-01-DC in revisione vigente.

1.8. Sospensione, revoca e riduzione dell'accreditamento

1.8.1. Provvedimenti sanzionatori minori

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.8.2. Provvedimenti sanzionatori maggiori (sospensione, riduzione, revoca)

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

Nei casi in cui l'Organismo di Certificazione richieda l'accreditamento a fini di successiva prima Abilitazione per scopo di Notifica o diversa forma di autorizzazione pubblica in ambiti regolamentati, ACCREDIA

provvederà ad eseguire almeno una Verifica in Accompagnamento fra quelle previste in occasione della prima attività di valutazione eseguita dall'Organismo.

Tale verifica in accompagnamento dovrà essere effettuata entro un termine massimo di 18 mesi dalla concessione dell'accreditamento/estensione. Se durante questo periodo, la verifica non verrà svolta, l'accreditamento per quell'attività di valutazione della conformità dovrà essere revocato (se del caso prima sospeso).

Una volta revocato l'accreditamento, il CAB potrà presentare nuovamente domanda, ma l'opzione di essere accreditato con il rinvio dell'attività di verifica in accompagnamento (cioè dopo aver ricevuto le prime richieste da parte dei clienti) non sarà più applicabile. In tale caso, si segue il normale iter di accreditamento ovvero con l'esecuzione dell'attività di witness (ovviamente simulata) prima della delibera di accreditamento/estensione.

Le prescrizioni di cui sopra si intendono applicabili per tutti gli ambiti regolamentati salvo diverse indicazioni/tempistiche disposte da parte dell'Autorità di riferimento.

1.8.3. Sospensione richiesta dall'Organismo

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.8.4. Riduzione procedurale di scopo, revoca e rinuncia all'accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

Per il mantenimento degli accreditamenti finalizzati alle notifiche inerenti la marcatura CE, si applicano inoltre le prescrizioni del Documento Tecnico DT-01-DC in revisione vigente.

1.8.5. Ripristino dell'accreditamento

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che per lo schema aerospaziale le delibere del CSA di avvenuto ripristino dell'accreditamento devono essere trasmesse per conoscenza ad AIAD-CBMC.

1.9. Reclami/segnalazioni, riserve e appelli

1.9.1. Reclami/segnalazioni

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che per lo schema aerospaziale si applicano anche i requisiti del Regolamento Tecnico RT-18.

1.9.2. Riserve

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

1.9.3. Appelli

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01, con la precisazione che ACCREDIA-DC si impegna a segnalare ad AIAD-CBMC gli eventuali ricorsi ricevuti da OdC accreditati/accreditandi operanti nel settore aerospaziale e a fornire riscontro della relativa gestione.

1.10. Obbligazioni a carico dell'Organismo

In caso di mancato caricamento dei dati da parte degli OdC, ACCREDIA-DC si riserva di applicare provvedimenti sanzionatori nei confronti dell'OdC inadempiente, graduati in base ai ritardi accumulati nei caricamenti.

I provvedimenti verranno applicati nel solo caso in cui i ritardi siano da imputare all'OdC interessato e saranno declinati come di seguito:

- mancato aggiornamento di un mese di calendario: ACCREDIA-DC provvederà ad un sollecito via PEC tramite messaggio automatico, ripetuto per tutti i giorni successivi fino all'avvenuto aggiornamento, o fino alla possibile adozione di un provvedimento sanzionatorio;
- mancato aggiornamento di due mesi di calendario: possibile sospensione parziale dello scopo di accreditamento per mancato aggiornamento parziale per alcuni settori/schemi di certificazione o sospensione totale nel caso di mancato aggiornamento di tutti i settori;
- mancato aggiornamento di quattro mesi di calendario: possibile riduzione permanente automatica dell'accreditamento per mancato aggiornamento parziale per alcuni settori/schemi di certificazione o revoca nel caso di mancato aggiornamento di tutti i settori.

1.11. Obbligazioni a carico di ACCREDIA-DC

Si applicano le prescrizioni del Regolamento Generale RG-01.

2. Parte 2 - Prescrizioni relative agli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione

La presente Parte 2 contiene una serie di prescrizioni riguardanti l'organizzazione ed il funzionamento degli Organismi di Certificazione di Sistemi di Gestione, a cui gli OdC sono tenuti a conformarsi nel quadro della conformità ai riferimenti normativi applicabili.

Si precisa che i documenti e le linee guida EA/IAF, rivestono carattere mandatorio.

2.1. Organizzazione e funzionamento dell'Organismo di Certificazione

2.1.1. Per quanto concerne la certificazione di sistemi di gestione, l'OdC deve:

- verificare, nel corso degli audit presso le organizzazioni, che le stesse abbiano identificato e tengano sotto controllo i requisiti specificati per i relativi prodotti/servizi, ivi compresi quelli cogenti per leggi e regolamenti (come ad esempio il possesso delle Autorizzazioni richieste per svolgere le attività direttamente connesse all'oggetto di certificazione, di cui si deve trovare evidenza nei documenti di verifica);
- prevedere nei propri Regolamenti di certificazione l'eventualità di sospensione (anche cautelativa) e revoca della certificazione nel caso in cui il sistema di gestione certificato non garantisca il rispetto dei requisiti cogenti di prodotto e/o servizio.

A tal fine, l'OdC deve disporre delle competenze e risorse necessarie ad acquisire la ragionevole fiducia che gli aspetti cogenti relativi al prodotto fornito e/o al servizio erogato, siano stati adeguatamente considerati dall'organizzazione e siano tenuti sotto controllo tramite il sistema di gestione.

L'OdC ha la responsabilità di verificare che il sistema di gestione dell'organizzazione sia in grado di gestire efficacemente l'osservanza delle leggi e delle norme cogenti relativamente ai prodotti forniti e/o servizi erogati, pur non assumendo alcuna responsabilità diretta in ordine alla adeguatezza delle scelte tecniche a tal fine adottate dall'organizzazione (responsabilità che rimane a carico esclusivo della medesima), né in ordine all'accertamento della conformità ai requisiti di legge.

Si precisa che l'attenzione ai requisiti cogenti deve essere intesa come la valutazione della volontà e capacità di rispettare i requisiti cogenti. L'audit di certificazione non è un audit di conformità legale (UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1, § 9.2.1.2).

2.1.2 Per quanto concerne la verifica della conformità ai requisiti cogenti nell'ambito delle certificazioni di alcuni sistemi di gestione, si rimanda anche alle disposizioni contenute negli appositi Regolamenti di schema/Documenti Tecnici (RT-09 per SGA, e altri, ove esistenti).

2.2 Svolgimento dell'attività di certificazione

2.2.1 I documenti o parti di essi specificanti i diritti e i doveri del cliente e quelli dell'OdCdevono essere trasmessi al cliente prima, o contestualmente, alla firma della domanda formale di certificazione.

Gli OdC devono riportare, nella documentazione contrattuale regolante i rapporti con le organizzazioni certificate, le prescrizioni contenute nel presente Regolamento comportanti obblighi anche per i soggetti certificati.

Nelle offerte rivolte ai propri Clienti e potenziali Clienti, l'OdC deve riportare il numero dei giorni uomo che verranno utilizzati dall'OdC per effettuare le verifiche ispettive, specificando l'impegno previsto (sempre in termini di giorni-uomo) per ciascuna fase di audit e precisamente: audit iniziale, 1a sorveglianza, 2a sorveglianza e audit di ricertificazione, nonché i criteri per la determinazione dei giorni uomo, ivi inclusi quelli eventualmente utilizzati per la determinazione del personale effettivo equivalente oltre che i possibili fattori di incremento/decremento applicati.

Nel caso di partecipazione a gare pubbliche, l'OdC deve porre massima attenzione alle informazioni riportate nei bandi di gara, tenendo conto delle indicazioni riportate da ACCREDIA nei documenti guida sviluppati con il Comitato di Indirizzo e Garanzia, in particolare in presenza di requisiti che ledono le prescrizioni di ACCREDIA o dei documenti normativi applicabili all'accreditamento, l'OdC è tenuto ad informare ACCREDIA-DC preventivamente alla partecipazione alla gara stessa.

2.2.2 Se le attività di rinnovo non vengono completate con successo entro la data di scadenza del certificato, l'OdC deve procedere seguendo le disposizioni ACCREDIA contenute nei Regolamenti di Accreditamento o specifiche circolari (es. Circolare DC n° 28/2016 del 07/10/2016).

2.2.3 L'OdC nel caso di transfer deve effettuare le attività previste dal documento IAF MD 2.

Nel caso di transfer di certificati:

- da OdC sospesi o autosospesi;
- da OdC revocati o che rinunciano all'accreditamento o riconoscimento;

è fatto obbligo all'OdC subentrante effettuare sempre una pre-transfer visit, presso l'organizzazione certificata, della durata di almeno 1 giornata, prima di poter trasferire il certificato.

Si applicano in particolare i punti 2.1.3 e 2.3.2 del documento IAF MD 2:2017 issue 2.

2.3. Altre prescrizioni

2.3.1 Per lo svolgimento delle proprie attività di certificazione, con riferimento a tutte le aree geografiche in cui opera, l'OdC deve essere in grado di dimostrare che:

- ha valutato i rischi derivanti da tali attività;

- ha preso misure adeguate (per esempio assicurazione o fondi rischi iscritti a bilancio) per coprire i rischi professionali del personale interno e dei collaboratori (p.e auditor, comitati di delibera) che derivano dalle proprie attività, anche in relazione alle attività dei propri clienti.

2.3.2 Gli OdC, per aumentare l'efficacia delle attività di valutazione e certificazione, possono utilizzare, anche in funzione del tipo di Organizzazione da certificare (es. in presenza di servizi erogati al pubblico e ai consumatori), tecniche particolari quali audit in incognito (mystery audit o undeclared audit).

Questo tipo di modalità deve essere concordata con il cliente, indicata contrattualmente ed eventualmente riportata sul piano/programma di audit, indicando almeno: il campionamento operato (processi, sedi, ecc.), il possibile periodo di intervento e la logistica organizzativa.

2.4. Separazione tra attività di certificazione e attività di consulenza

L'OdC deve tenere a disposizione di ACCREDIA-DC documenti costituenti evidenze oggettive dell'assoluta separazione tra le attività di certificazione ed eventuali attività di consulenza svolte da soggetti (persone fisiche e persone giuridiche) comunque ad esso collegati. Tale separazione deve essere garantita in relazione ad ogni aspetto e momento delle attività svolte dall'OdC, a partire dalla definizione delle politiche e indirizzi, attraverso lo sviluppo dell'intero processo certificativo, fino al rilascio, mantenimento e rinnovo delle certificazioni.

A tal fine, l'OdC deve condurre un'opportuna analisi dei rischi associati al fatto di fornire una certificazione competente, coerente e imparziale, documentandone gli esiti e motivando le conclusioni tratte e le soluzioni adottate, con particolare riguardo alle problematiche correlate all'utilizzo di Auditor operanti anche in veste di consulenti.

Gli OdC dovrebbero definire degli indicatori di rischio da monitorare/verificare periodicamente al fine di accertare che il livello di rischio venga annullato o minimizzato.

A tal fine un'utile guida è rappresentata dalle Raccomandazioni espresse dal Comitato di Indirizzo e Garanzia di ACCREDIA in relazione alla definizione di criteri omogenei per la verifica di alcuni requisiti della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1 in sede di valutazione e sorveglianza degli OdC accreditati. Si raccomanda di utilizzare il documento emesso dal CIG come base per sviluppare il documento di analisi dei rischi, o come check-list per svolgere delle verifiche ispettive, interne o esterne.

L'accertata violazione delle prescrizioni di cui sopra comporta l'adozione dei provvedimenti sanzionatori di cui al § 1.8.

3. Parte 3 - Prescrizioni per la valutazione delle competenze degli Auditor e Esperti di Sistema di Gestione

Per la definizione dei criteri di competenza e l'identificazione delle aree tecniche per gli schemi relativi ai sistemi di gestione aziendale si rimanda alle prescrizioni delle Norme applicabili e relativi documenti collegati obbligatori (es. ISO/IEC TS 17021-2, ISO/IEC TS 17021-3, ecc..), e ad ulteriori Guide EA/IAF applicabili.

Per alcuni sottoschemi legati ai sistemi di gestione, i criteri di qualificazione degli auditor sono riportati nelle relative circolari tecniche o nei relativi schemi di certificazione, ove esistenti.

La certificazione degli Auditor non è obbligatoria, ma è fortemente raccomandata, in quanto supporta il dimostrare la competenza degli Ispettori stessi, riducendo nel contempo tempi e modalità di verifica da parte degli Ispettori di ACCREDIA-DC.

4. Parte 4 - Prescrizioni relative allo scopo di certificazione ed al contenuto dei Certificati di Conformità

4.1 Generalità

Lo scopo di certificazione deve fare esclusivo riferimento ai processi/prodotti oggetto di valutazione da parte dell'OdC inclusi nel campo di applicazione del sistema di gestione (e tenuti sotto controllo dall'organizzazione certificata), sia che i processi siano eseguiti dall'azienda stessa sia che i processi siano stati affidati in outsourcing, salvo condizioni specifiche previste da schemi particolari (es: SGA) e comunque nel rispetto delle disposizioni applicabili allo specifico schema per la certificazione di processi/siti.

Si precisa che nel caso di organizzazioni nel cui campo di applicazione rientrano i processi di erogazione (es. erogazione corsi di formazione, servizi di pulizia, servizi di ristorazione, direzione lavori, ecc..), l'OdC dovrà verificarli con osservazione diretta sempre durante la verifica iniziale di certificazione e almeno una volta durante ogni successivo ciclo di certificazione.

Al fine di ottenere la necessaria chiarezza e completezza, il certificato, oltre a quanto richiesto dalla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1, deve riportare i seguenti elementi:

- il riferimento al Regolamento Tecnico di schema/settore applicabile, ove esistente. L'utilizzo di tali riferimenti è vietato agli OdC non accreditati;
- il settore IAF (primario, secondario…) o altra classificazione settoriale specifica (ove applicabile).

NOTA * = i settori IAF non devono essere riportati sui certificati riferiti alle norme della serie EN 9100 per lo schema aerospaziale

Nello scopo di una certificazione di sistema di gestione, l'OdC non può richiamare norme volontarie, regolamenti o leggi contenenti requisiti relativi al prodotto nei casi in cui tali requisiti di prodotto sono soggetti ad una diversa attività di valutazione della conformità.

L'obiettivo di questa regola è quello di non generare confusione tra una certificazione di Sistema di Gestione e una certificazione di Prodotto, o addirittura con un'autorizzazione rilasciata da una Pubblica Autorità.

Forniamo di seguito alcuni casi, esemplificativi e non esaustivi, per chiarire meglio come debba essere interpretato questo paragrafo. Attenzione che gli esempi sotto riportati sono casi reali, presi dal database delle organizzazioni certificate pubblicato sul sito web di ACCREDIA (la colonna "Schema" riporta semplicemente lo schema in cui è stato rilasciato il certificato, non vuole indicare che l'errore è applicabile solo allo schema riportato).

N°	Schema	Scopo NON corretto	Scopo corretto
1	SGQ	Erogazione del servizio di terzo responsabile dell'esercizio e della manutenzione di impianti termici ai sensi del DPR 412/93 e successive modifiche ed integrazioni.	Erogazione del servizio di terzo responsabile dell'esercizio e della manutenzione di impianti termici.
2	SGQ	Valutazione ai fini del rilascio delle certificazioni di imbarcazioni da diporto e componenti in accordo alla direttiva 94/25/CE e 2004/44/CE (attuata con D.Lgs. 171/05).	Valutazione ai fini del rilascio delle certificazioni di imbarcazioni da diporto e componenti.
3	SGQ	Verifiche periodiche e straordinarie di parte terza su impianti elettrici ai sensi del D.P.R 462/2001.	Verifiche volontarie di parte terza su impianti elettrici.
4	SGQ	Verifiche e collaudi ascensori ai sensi del DPR 162/99 e della direttiva ascensori CE 95/16.	Verifiche e collaudi volontari di ascensori.
5	SCR	Gestione dell'attività di contraente generale svolte ai sensi dell'art. 176 del Decreto Legislativo del 12 Aprile 2006 n. 163 e s.m.i.	Gestione dell'attività di contraente generale di appalti di lavori o servizi pubblici.
6	SGA	Progettazione ed erogazione di servizi di disinfestazione e derattizzazione in accordo a normative HACCP e BRC FOOD.	Progettazione ed erogazione di servizi di disinfestazione e derattizzazione

Inoltre:

- lo scopo di una certificazione di sistema di gestione può richiamare leggi solo nel caso in cui le disposizioni legislative applicabili o documenti specifici di ACCREDIA lo richiedano (es: certificazione di sistema di gestione dei cronotachigrafi);
- non è consentito negli scopi di certificazione fare riferimento esplicito a caratteristiche di prodotto (es. da agricoltura biologica, parmigiano reggiano DOP).

Il campo di applicazione della certificazione per quanto riguarda il tipo di attività, prodotti e servizi come applicabile in ogni sito non deve essere fuorviante o ambiguo.

Per quanto riguarda i transfer, se si volesse mantenere come data sul certificato quella di prima emissione rilasciata da un altro OdC, deve essere chiarito che non è la prima emissione dell'OdC attuale, ma di quello precedente; tale nota deve essere mantenuta fino almeno al primo rinnovo del certificato.

Nel caso in cui a seguito dell'audit in campo (sorveglianza o rinnovo) effettuato dopo l'emissione del certificato di transfer, l'OdC subentrante dovesse rilevare che il precedente certificato avesse carenze relative allo scopo ed ai settori IAF di riferimento, l'OdC subentrante deve procedere all'adeguamento ed alla riemissione del certificato.

In considerazione del fatto che un certificato accreditato deve riportare il marchio di accreditamento (o comunque un riferimento all'accreditamento), in un certificato accreditato non si possono riportare processi/ settori non accreditati. Devono essere emessi 2 certificati. Non è possibile quindi emettere un solo certificato, inserendo una parte dello scopo non accreditato, neanche facendo una nota o altro per chiarire che una parte dello scopo non è accreditato. L'OdC accreditato per certificazioni di sistemi di gestione per un determinato scopo di certificazione si impegna, anche se sospeso, a non emettere certificati non accreditati nello stesso scopo.

Per quanto attiene ai casi di Gruppi, Consorzi e affini, potranno essere indicati, oltre ai dati della specifica organizzazione oggetto di certificazione, anche quelli relativi all'organizzazione madre (Holding, Capogruppo o Consorzio), avendo cura di evitare che l'informazione possa essere interpretata come certificazione estesa all'intero gruppo (es. certificazione emessa all'organizzazione Alpha con indirizzo xxx. All'interno del certificato si può riportare ad esempio una nota a piè di pagina in cui si specifica "Organizzazione appartenente al gruppo Beta. Quest'ultimo non coperto dalla presente certificazione").

A tal fine, l'OdC dovrà adottare specifiche procedure di verifica opportunamente formalizzate.

Le unità operative (siti produttivi, stabilimenti, dipartimenti, divisioni, sedi di erogazione della formazione, ecc. e relativi indirizzi) nelle quali l'organizzazione svolge le attività che rientrano nello scopo di certificazione del sistema di gestione, devono essere riportate nel certificato o nell'allegato insieme alle attività incluse nello scopo di certificazione che ivi vengono effettuate.

Nei casi in cui i processi vengano realizzati dall'organizzazione presso siti esterni temporanei (tipici esempi sono rappresentati dai cantieri di imprese di costruzione, da mense per la distribuzione dei pasti, formazione, ecc..), tali siti temporanei, nell'ambito di organizzazioni multisito così come individuate dal documento IAF MD 1, possono essere indicati sul certificato con la specificazione che si tratta di siti temporanei ed attendendosi alle prescrizioni di cui al documento IAF MD 1 in revisione vigente.

4.2 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità

Si applicano le prescrizioni della norma ISO/IEC 17021-1 con la specificazione di quanto indicato al § 4.1.

Il certificato deve riportare il/i settore/i di accreditamento (settori IAF*) nel cui ambito meglio si colloca lo scopo della certificazione in oggetto. Il primo settore indicato è da ritenersi quello "prevalente". Lo scopo di certificazione deve fare esclusivo riferimento ai processi/prodotti oggetto di valutazione da parte dell'OdC.

4.3 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione Ambientale

Si applicano, in linea generale e con i dovuti adattamenti, ove richiesti, le prescrizioni di cui al precedente § 4.2. In aggiunta, valgono le disposizioni di cui al seguito.

Nella formulazione dello scopo di certificazione di ciascun sito produttivo, vanno specificate le attività svolte, evidenziando le caratteristiche dei processi e prodotti corrispondenti gli aspetti più rilevanti dal punto di vista ambientale.

Per ulteriori indicazioni, si veda il Regolamento di schema RT-09.

La violazione delle prescrizioni di cui sopra comporta l'adozione dei provvedimenti sanzionatori di cui al § 1.8. del Regolamento Parte Generale.

4.4 Criteri per la formulazione dello scopo di certificazione dei Sistemi di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro

Si applicano, in linea generale e con i dovuti adattamenti, ove richiesti, le prescrizioni di cui al precedente § 4.2. In aggiunta, valgono le disposizioni di cui al seguito.

Nella formulazione dello scopo di certificazione devono essere riportate le attività in essere presso il sito in questione, con riferimento ai rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro associati ai processi aziendali che vengono svolti nel sito stesso, inclusi quelli affidati in appalto.

La violazione delle prescrizioni di cui sopra comporta l'adozione dei provvedimenti sanzionatori di cui al § 1.8 del Regolamento Parte Generale.

ACCREDIA
Via Guglielmo Saliceto, 7/9 – 00161 Roma
T +39 06 8440991 / F +39 06 8841199
info@accredia.it

Dipartimento Certificazione e Ispezione
Via Tonale, 26 -– 20125 Milano
T +39 02 2100961 / F +39 02 21009637
milano@accredia.it

Dipartimento Laboratori di prova
Via Guglielmo Saliceto, 7/9 – 00161 Roma
T +39 06 8440991 / F +39 06 8841199
info@accredia.it

Dipartimento Laboratori di taratura
Strada delle Cacce, 91 – 10135 Torino
T +39 011 328461 / F +39 011 3284630
segreteriadt@accredia.it