

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

Indice dei contenuti

1. Generalità
2. Requisiti generali per la certificazione di un Sistema qualità
3. Rilascio della certificazione
4. Mantenimento della certificazione
5. Rinnovo della certificazione
6. Modifiche alla certificazione
7. Provvedimenti: richiami, sospensione e revoca della certificazione e riduzione dello scopo di certificazione
8. Trasferimento di certificazione
9. Registrazione dei reclami
10. Reclami, ricorsi e contenziosi
11. Audit da remoto

9				
8				
7				
6	16/09/2026	Aggiornamento UNI/PdR 192:2026	DT	SAF
5	08/04/2025	Trasformazione societaria	DT	SAF
4	19/12/2024	Aggiornamento	DT	SAF
3	01/09/2023	Ritiro RT 05 rev.2	DT	SAF
2	10/07/2023	Aggiornamento	DT	SAF
1	17/11/2022	Aggiornamento	DT	SAF
0	04/08/2022	Aggiornamento UNI/PdR 125:2022	DT	SAF
Rev.	Data	Tipo modifica	Verificato (funzione e firma)	da Approvato da (funzione e firma)

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

1. Generalità

Il presente Regolamento illustra le procedure seguite dalla S.M.C. S.p.A. per la certificazione di sistemi di gestione e le modalità che devono seguire le organizzazioni clienti per richiedere, ottenere e mantenere tale certificazione.

La S.M.C. S.p.A. rilascia la certificazione ad organizzazioni che diano sufficiente affidabilità circa la loro capacità di gestire e mantenere con costanza sistemi produttivi conformi allo standard normativo prescelto.

La S.M.C. S.p.A. certifica il sistema di gestione delle organizzazioni clienti in accordo alla norma

- UNI EN ISO 9001:2015, Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti
- UNI /PdR 125:2022
- UNI/PdR 192:2026

La S.M.C. S.p.A. è un organismo di certificazione accreditato dall'ente di accreditamento ACCREDIA secondo la UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015.

Le organizzazioni clienti sono responsabili del rispetto di leggi e norme cogenti applicabili ai prodotti/servizi offerti; si esclude qualsiasi responsabilità o obbligo di garanzia da parte della S.M.C.

La S.M.C. si accerta comunque dell'esistenza e dell'effettiva attuazione di un adeguato sistema di controllo aziendale per l'individuazione e la gestione delle disposizioni di legge relative ai prodotti e servizi forniti dal richiedente la certificazione e la capacità di assicurare che esse vengano applicate. Tutte le organizzazioni possono avere accesso alla certificazione senza discriminazione di sorta e fatti salvi comunque i provvedimenti legali che impediscano l'immissione in commercio dei prodotti/servizi offerti.

Il tariffario applicato dalla S.M.C. è quello vigente e viene applicato con equità e uniformità.

La S.M.C., per le certificazioni di sistema, svolge la propria attività di valutazione e certificazione nell'ambito dell'accREDITAMENTO rilasciato da ACCREDIA per il settore IAF 28, e per la prassi di riferimento UNI/PdR 125:2022 Certificazione della parità di Genere. E' in corso la richiesta di accreditamento per la UNI/PdR 192:2026 per la certificazione del Sistema di gestione per la conciliazione tra vita familiare e lavoro – Requisiti per il benessere delle famiglie

La S.M.C. non fornisce servizi di consulenza alle aziende nell'ambito dell'impostazione del loro sistema di gestione né per la redazione di documenti ad esso relativi.

Il comitato per la salvaguardia dell'imparzialità garantisce l'imparzialità dell'organismo di certificazione e conduce un riesame circa l'imparzialità degli audit, delle certificazioni e dei processi decisionali dell'organismo di certificazione.

La direzione aziendale agisce con imparzialità nello svolgimento delle attività di certificazione. La direzione aziendale comprende l'importanza dell'imparzialità nello svolgimento delle attività di certificazione dei sistemi aziendali e si impegna a gestire i possibili conflitti di interesse e ad assicurare l'obiettività nelle attività di certificazione.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

La S.M.C. affida gli audit ad individui solo tramite contratto scritto. La S.M.C. mantiene aggiornata tutta la documentazione destinata ai richiedenti/licenziatari della certificazione.

La S.M.C. si impegna ad avvisare i clienti certificati via email o pec di ogni cambiamento relativo ai requisiti per la certificazione, di modifiche o aggiornamenti della procedura di certificazione (anche a seguito di modifiche di documenti normativi, o imposizioni degli enti di accreditamento). La S.M.C. verifica con apposita verifica supplementare, (i cui costi sono a carico del cliente) o tramite le verifiche di mantenimento che il cliente si sia adeguato ai nuovi requisiti. Qualora il cliente non voglia adeguarsi alle modifiche, potrà rinunciare al contratto nei trenta giorni successivi alla comunicazione, trascorso tale termine le modifiche si intendono accettate.

Le informazioni acquisite nel corso della attività di certificazione dalla S.M.C. vengono considerate e trattate come riservate ai sensi del Regolamento UE 679/2016 nel rispetto dei diritti degli interessati e verranno utilizzate ai soli fini dell'incarico ricevuto. Tali informazioni sono poste a conoscenza solo alle funzioni interessate all'iter di certificazione e di verifica e al cliente. Qualora debbano essere divulgate per obblighi di legge, la S.M.C. ne dà comunicazione al cliente.

La S.M.C. S.p.A. non si assume alcun obbligo circa l'esito positivo della verifica, né in merito all'emissione del certificato. La S.M.C. non è responsabile di alcuna perdita o danno patrimoniale, in qualunque modo causato durante lo svolgimento dell'audit, salvo il caso di accertato comportamento negligente da parte del proprio personale. Inoltre la S.M.C., qualora ne sia ufficialmente informata, tramite atti ufficiali, comunica al Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità ed ad Accredia per conoscenza, i casi in cui le organizzazioni certificate siano coinvolte in procedimenti giudiziari conseguenti a violazioni di leggi concernenti i servizi erogati o comunque afferenti ai sistemi di gestione oggetto di certificazione. E' responsabilità della S.M.C. decidere quali azioni adottare nei confronti delle organizzazioni coinvolte in procedimenti giudiziari.

2. Requisiti generali per la certificazione di un sistema di gestione

La S.M.C. rilascia la certificazione solo ad organizzazioni il cui sistema di gestione sia stato riconosciuto, secondo criteri di valutazione di esclusivo giudizio della S.M.C., pienamente conforme ai requisiti delle norme di riferimento.

Possono essere certificate una o più unità produttive del soggetto richiedente (aziende multi-sito), purché queste siano parte dello stesso, dirette a livello centrale e applichino lo stesso sistema di gestione controllato e riesaminato centralmente. La certificazione verrà rilasciata con l'indicazione delle sedi/unità produttive incluse nel sistema. In presenza di cantieri, la S.M.C. provvederà a valutare quelli ritenuti maggiormente significativi con l'obiettivo di visitarne il maggior numero possibile nell'arco del triennio nel rispetto delle procedure interne e dei regolamenti applicabili.

In riferimento alla UNI/PdR 125:2022, la certificazione può essere richiesta da qualunque tipo di organizzazione di qualsiasi dimensione e forma giuridica operante nel settore pubblico o privato. La certificazione viene rilasciata

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

a una entità giuridica (*legal entity*) o, a “un gruppo di società”, e deve considerare tutti i siti, filiali, sedi secondarie, attività e processi effettivamente svolti dall’organizzazione.

È possibile rilasciare una certificazione di “gruppo” che ricomprenda diverse entità giuridiche, ma solo in presenza di una struttura organizzativa “centralizzata” che gestisce e controlla la compliance per tutte le società del gruppo (si veda IAF MD01).

Non sono ammesse esclusioni di processi/funzioni, mentre è possibile escludere, in una certificazione di gruppo, delle singole legal entity.

Considerato infine il contesto normativo e occupazionale, che può cambiare tra Stato e Stato, è possibile limitare la certificazione ad una sola Nazione.

Inoltre la certificazione viene rilasciata a seguito di verifica del piano strategico e al momento della rilevazione degli indicatori, se esistono già i requisiti relativi al conseguimento del punteggio minimo stabilito attraverso i KPI (score minimo di sintesi complessivo del 60% per determinare l’accesso alla certificazione da parte dell’organizzazione)

In riferimento alla UNI/PdR 192:2026, la certificazione può essere richiesta da qualunque tipo di organizzazione, di qualsiasi dimensione e forma giuridica, operante nel settore privato e, compatibilmente con il quadro normativo vigente, pubblico.

La certificazione viene rilasciata ad una entità giuridica (legal entity) o, con le precisazioni di seguito descritte, a “un gruppo di società”, e deve considerare tutti i siti, filiali, sedi secondarie, attività e processi effettivamente svolti dall’organizzazione e presso cui è presente personale operativo.

È possibile rilasciare una certificazione di “gruppo” che ricomprenda diverse entità giuridiche, ma solo in presenza di una struttura organizzativa “centralizzata” che gestisce e controlla la compliance per tutte le società del gruppo (IAF MD01).

Non sono ammesse esclusioni di processi/funzioni, mentre è possibile escludere, in una certificazione di gruppo, delle singole legal entity.

Considerato infine il contesto normativo e occupazionale, che può cambiare tra Stato e Stato, è possibile limitare la certificazione a una sola Nazione.

Qualora l’organizzazione affidi a soggetti esterni attività di realizzazione dei prodotti/servizi offerti detenendone comunque la responsabilità finale nei confronti del cliente, la S.M.C. potrà procedere alla verifica anche di tali soggetti dipendentemente dall’estensione e dal tipo di controllo che l’organizzazione esercita su di essi.

L’organizzazione deve inoltre dimostrare che il sistema di gestione sia interamente applicato. Le organizzazioni richiedenti la certificazione si impegnano a:

- Rispettare il presente regolamento;

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

- Rendere disponibili tutti i dati, le informazioni e le registrazioni necessarie, permettere l'accesso a tutte le aree dell'organizzazione e, se necessario, alle aree di eventuali affidatari esterni di attività, e permettere i contatti con il personale, onde consentire il completo ed efficace svolgimento del processo di valutazione;
- Non fare uso improprio o ingannevole, o tale da recare discredito alla S.M.C. della certificazione conseguita;
 - Comunicare ufficialmente alla S.M.C. l'esistenza o sopravvenienza di procedimenti giudiziari, cui l'organizzazione è sottoposta, relativi a violazioni delle leggi sulle responsabilità da prodotto o comunque delle leggi di prodotto/servizio; e a tenere informata la S.M.C. sullo sviluppo dei procedimenti
- Notificare tutte le situazioni irregolari rilevate da Autorità di controllo, nonché eventuali sospensioni o revoche di autorizzazioni, concessioni, ecc.. relativamente ad aspetti legati all'oggetto della certificazione
- Assolvere agli obblighi economici del contratto di certificazione;
- A comunicare la ragione sociale del soggetto (consulente) ed il nominativo delle persone fisiche che svolgano direttamente l'attività, impegnandosi inoltre a comunicarne ogni variazione
- A riconoscere il diritto degli ispettori Accredia di accedere alle proprie sedi anche con preavviso minimo, pena la mancata concessione della certificazioni o la sospensione o revoca della certificazione in caso di persistente inadempienza dell'obbligo medesimo. (All.1 al contratto "Accettazione Market Surveillance visit").
- A garantire l'accesso degli auditor della S.M.C. e di Accredia in condizioni di sicurezza a tutte le aree aziendali dove vengono svolti i processi rilevanti per l'oggetto della certificazione quali i cantieri.
- Ad attenersi al Regolamento per l'uso del marchio di S.M.C.
- Nel caso di sospensione del proprio certificato a sospendere la pubblicità inerente la certificazione
- A non utilizzare marchio, logo e ogni riferimento alla certificazione nel caso di ritiro del certificato;
- A comunicare alla S.M.C. qualunque variazione che possa influenzare la capacità del sistema di gestione, di continuare a soddisfare i requisiti richiesti dallo standard di certificazione. Ad esempio (variazioni dello statuto societario, della proprietà, del management o organizzative, della sede legale o operativa, dell'attività relative allo scopo di certificazione o delle variazioni significative);
- A fornire documenti ed informazioni completi ed accurati inerenti la certificazione richiesta
- Ad adeguarsi alle modifiche relative a cambiamenti per i requisiti di certificazione (vedi paragrafo 1)
- A consentire lo svolgimento di verifiche supplementari richieste dalla S.M.C. causate da segnalazioni o reclami significativi relativi al sistema certificato e alla sua conformità alle norme e ai regolamenti, per controllare la verifica delle modifiche apportate dal cliente al sistema certificato per non conformità rilevate dalla S.M.C., per sospensione della certificazione per motivi ritenuti validi. In caso di mancato svolgimento delle verifiche supplementari, la certificazione verrà ritirata, o per nuove certificazioni, il certificato non verrà emesso.

Le organizzazioni certificande hanno il diritto di richiedere informazioni di base sugli auditor, hanno la possibilità di effettuare la ricsuazione degli auditor entro 5 giorni dalla comunicazione del team di audit dimostrando valide

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

motivazioni. Hanno inoltre il diritto di inoltrare ricorsi/reclami (vedi paragrafo sui reclami/ricorsi, e la procedura PQ11 pubblicata sul sito internet)

3. Rilascio della certificazione

Richiesta di certificazione

Inizialmente fra la S.M.C. e le aziende che richiedono la certificazione, vi è uno scambio di informazioni tramite il mod.7.2 Questionario Informativo, tali dati includono l'organico (costituito da personale interno e personale utilizzato in outsourcing). La S.M.C. calcola i tempi di audit sulla base del documento mandatario IAF MD5 revisione corrente, considerando l'organico complessivo effettivo (che include anche il personale in outsourcing). La durata dell'audit è parte del tempo di audit impiegato nello svolgimento delle attività di audit dalla riunione di apertura alla riunione di chiusura, inclusa. La durata di un audit di certificazione del sistema di gestione non è inferiore all'80% del tempo di audit calcolato (si applica agli audit iniziali, di sorveglianza e di ri-certificazione). Dopo i contatti preliminari e gli scambi di informazioni, la S.M.C. invia all'organizzazione cliente l'apposito modulo mod.7.3 offerta (contratto) che quest'ultima provvederà a compilare, sottoscrivere e restituire insieme alla documentazione in essa richiesta.

Ricevuta la domanda di certificazione mod.7.3 offerta (contratto), la S.M.C. procede al suo riesame, in caso di accettazione della richiesta di certificazione invia al cliente la conferma d'ordine con la pianificazione della verifica.

Se invece, risultasse impossibile accogliere la domanda di certificazione, la SMC invierà apposita comunicazione scritta al cliente via pec o email, documentando e chiarendo al cliente le ragioni che hanno comportato la non accettazione. In fase di riesame della domanda si effettua una prima valutazione dei rischi specifici, e si valuta anche l'eventuale operatività e significatività di cantieri siti all'estero.

Prima della certificazione è facoltà del cliente richiedere una visita preliminare presso la propria sede al fine di ottenere da parte della S.M.C. un giudizio circa il grado di adeguatezza ed applicazione del sistema di gestione in riferimento alla norma ed allo scopo di certificazione richiesti. La SMC sceglie il team di audit in base alle competenze necessarie.

Le conoscenze ed abilità necessarie del gruppo di audit e degli auditor possono essere integrate con esperti tecnici, traduttori ed interpreti che devono operare sotto la direzione di un auditor; gli stessi sono selezionati in modo da non influenzare l'audit in modo indebito. Possono essere inclusi auditor in-formazione come partecipanti nel gruppo di audit, sempre che sia designato un auditor come auditor-valutatore, egli deve essere competente per assumere i compiti e avere la responsabilità finale delle attività e dei rilievi formulati dagli auditor-in formazione.

La S.M.C. concorda con il cliente la presenza e la motivazione di osservatori durante un'attività di audit, prima della sua esecuzione, trasmettendo al cliente il mod. 7.15 con la composizione del team e chiedendone l'accettazione. Il gruppo di audit garantisce che gli osservatori non influenzino o interferiscano con il processo di audit o i relativi esiti.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

Ogni auditor deve essere accompagnato da una guida se non diversamente concordato dal responsabile del gruppo di audit e il cliente. La/e guida/e è assegnata al gruppo di audit per facilitare l'audit stesso. Il gruppo di audit deve garantire che le guide non influenzino o interferiscano con il processo di audit o i relativi esiti. Le responsabilità di una guida comprendono: stabilire i contatti e i tempi per le interviste, organizzare le visite di parti specifiche del sito o dell'organizzazione, garantire che le regole che riguardano la sicurezza del sito e le procedure siano conosciute e rispettate dai membri del gruppo di audit, assistere all'audit per conto del cliente, fornire chiarimenti su richiesta di un auditor.

Il Team di audit incaricato ricevuto il mod.7.16, riesamina le informazioni in esso contenute a fronte dello standard normativo richiesto e invia al cliente il piano di verifica (Mod. 7.5), le date dell'audit sono concordate in precedenza con il cliente.

Nel caso in cui sia utilizzato un campionamento multi-sito, per l'audit di sistema di gestione di un cliente che svolge le stesse attività in luoghi diversi, la S.M.C. sviluppa un piano di campionamento atto a garantire un audit adeguato del sistema di gestione. La motivazione del piano di campionamento è documentata per ciascun cliente. I riferimenti per il calcolo del campionamento e per la durata dell'audit per i multi-sito sono i documenti IAF MD01 e IAF MD05 revisione corrente.

Su richiesta del cliente può essere effettuato a titolo oneroso un audit preliminare, antecedente o coincidente con l'avvio del processo di certificazione (comunque non coincidente con lo stage 1). Tale pre-audit è limitato nel tempo e si può effettuare una sola volta. I risultati degli audit preliminari sono documentati, ma non sono considerati ai fini della prima verifica ispettiva (stage1 + stage 2).

Audit di stage 1

Accolta la domanda di certificazione la S.M.C. provvede a comunicare al cliente le informazioni circa i nominativi del gruppo di verifica ispettiva designato in tempo utile in modo da poter permettere al cliente una eventuale riacusazione di uno o più membri del team di audit. Il tempo massimo entro il quale il cliente può effettuare la riacusazione è 5 giorni. La S.M.C. effettua la verifica iniziale (STAGE 1) per a) verificare le informazioni documentate del cliente

- b) valutare il sito operativo e le specifiche condizioni e colloquiare con il personale per determinare lo stato di preparazione dello stesso allo stage 2
- c) riesaminare lo stato e la comprensione del cliente riguardo i requisiti della norma, in particolare con riferimento alle performance principali o agli aspetti significativi, processi, obiettivi, rischi specifici e attività del sistema di gestione
- d) raccogliere le informazioni necessarie in relazione al campo di applicazione del sistema di gestione, compresi: i siti del cliente, i processi e le apparecchiature utilizzate, i livelli dei controlli stabiliti, i requisiti cogenti applicabili.
- e) riesaminare le risorse necessarie allo stage 2 e concordare con il cliente i dettagli per lo stage 2

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

- f) mettere a fuoco la pianificazione dello stage 2 acquisendo una sufficiente conoscenza del sistema di gestione e delle attività del sito del cliente con riferimento a i possibili aspetti significativi.
- g) valutare se gli audit interni e il riesame della direzione siano stati programmati ed effettuati e che il livello d'attuazione del sistema di gestione fornisca l'evidenza che il cliente è pronto per lo stage 2.

La presenza di eventuali consulenti come osservatori deve essere dall'azienda chiesta al team di audit (TA) e da questo approvata. Il responsabile del team di audit (RTA) rilascia al cliente un report contenente le conclusioni sul soddisfacimento degli obiettivi dello stage 1 e l'identificazione delle aree di potenziale criticità sulle quali potrebbero ricadere non conformità/osservazioni nella fase di stage 2. Lo stage 1 si conclude con la pianificazione di stage 2. La data fissata per lo stage 2 dipende dalle risultanze riscontrate in fase di stage 1. In caso di modifiche significative il TA può richiedere la ripetizione in tutto o in parte dello stage 1 che comporti il rinvio o la cancellazione dello stage 2. In ogni caso l'intervallo tra stage 1 e stage 2 non può essere superiore a 6 mesi. Oltrepassati i 6 mesi risulta necessario effettuare una nuova valutazione completa. Tra la fase di stage 1 e quella di stage 2 non ci sono comunicazioni azienda/SMC su come gestire i problemi riscontrati in fase di stage

1. Anche la SMC potrebbe avere bisogno di rivedere le sue disposizioni per la fase di stage 2

Almeno una parte della verifica di stage 1 viene effettuata in azienda (anche utilizzando la tecnica da remoto).

Audit Stage 2

La S.M.C. trasmette al cliente il piano della visita ispettiva contenente i dettagli sulle attività da svolgere. Eventuali obiezioni del cliente devono essere da questi tempestivamente comunicate alla S.M.C.

Il gruppo di verifica, effettua, sotto la guida del responsabile del gruppo ed in accordo col piano precedentemente trasmesso, una visita ispettiva presso la sede, gli uffici e gli eventuali siti produttivi del cliente e, se necessario, anche presso gli affidatari esterni di attività (outsourcing). Procede alla valutazione della struttura, delle politiche, delle procedure e della loro effettiva implementazione al fine di accertare la conformità del sistema di gestione dell'organizzazione allo standard di riferimento ed alla documentazione approvata e la sua capacità di conseguire gli obiettivi pianificati.

Il responsabile del gruppo di verifica in occasione della riunione di chiusura comunica alla direzione dell'organizzazione gli esiti della verifica e fornisce i chiarimenti necessari formalizzando i rilievi e distinguendo tra non conformità, osservazioni e commenti.

L'organizzazione durante la riunione di chiusura può formulare dei rilievi, delle osservazioni o suggerimenti in merito all'operato ed al comportamento di ogni singolo membro del gruppo di verifica. Tale facoltà può essere comunque esercitata dal cliente entro 15 giorni consecutivi dal termine della verifica inoltrando reclami, osservazioni o suggerimenti direttamente all'attenzione della Area Tecnica Certificazioni della S.M.C.

A conclusione della verifica ispettiva, all'organizzazione verranno rilasciati i seguenti documenti:

- Copia del Rapporto di verifica Mod. 7.7
- Copia del Diario /programmazione triennale Mod. 7.10

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

- Copia di eventuali non conformità/osservazioni rilevate in fase di verifica
- Questionario di soddisfazione cliente

Terminata la verifica il lead auditor trasmette alla S.M.C. S.p.A. la documentazione di verifica.

La SMC verifica l'applicazione di tutti i requisiti della norma di riferimento; l'attività di verifica è effettuata in sede ed in cantiere.

Lo scopo di certificazione riconosciuto all'azienda fa riferimento esclusivamente ai processi/prodotti su cui l'Organizzazione ha fornito evidenza di operare al momento dell'audit di certificazione, attraverso la valutazione di cantieri e/o evidenze documentali.

Nel caso IAF 28, i tempi di audit sono calcolati sulla base del documento mandatario IAF MD5 revisione corrente considerando l'organico complessivo dei lavoratori dell'azienda (sede + cantieri).

Tali tempi sono incrementati in funzione del numero di cantieri, della loro ubicazione, della loro complessità e delle evidenze documentali da verificare al momento della certificazione; il cliente compila in fase di richiesta di certificazione/ri-certificazione il mod.7.11 elenco cantieri, registrando oltre ai cantieri aperti, anche i cantieri chiusi da meno di 3 anni afferenti lo scopo di certificazione richiesto/in essere.

La verifica del primo cantiere operativo e l'analisi di due evidenze documentali (o in alternativa di un secondo cantiere operativo) non è da considerarsi come tempo aggiuntivo rispetto ai minimi stabiliti nel documento IAF MD 5, per gli altri cantieri oggetto di audit si prevede un tempo di 2 ore per ogni singolo cantiere operativo, 1 ora per singola evidenza documentale. Sono computati come aggiuntivi tutti i tempi di trasferimento superiori ad 1 ora.

Non si effettuano audit della durata inferiore ad 1 gg-uomo (convenzionalmente 8h, massimo 10h solo per cause dovute alla distanza sede-cantiere), non è ammessa l'effettuazione di audit utilizzando 2 auditor per 0,5 gg-uomo, salvo motivate giustificazioni.

Nel corso della verifica iniziale è valutato almeno un cantiere operativo.

In ogni caso non è possibile rilasciare certificazioni in assenza di verifiche in cantiere.

La scelta dei cantieri da sottoporre a verifica ispettiva iniziale e relativi aspetti logistici sono definiti dalla S.M.C. in occasione dell'emissione dell'offerta per le attività di certificazione. Ad ogni audit eventuali significativi scostamenti della situazione cantieri dell'organizzazione rispetto alla previsione iniziale, sono prontamente presi in carico dalla SMC che procede alla ri-pianificazione delle attività, lasciando adeguate evidenze di quanto deciso nel piano di audit o nel rapporto di audit.

Evidenze documentali sostitutive

La SMC considera tutti gli elementi costituenti le Evidenze di Audit di una "corretta esecuzione e gestione in qualità" delle opere, in sostituzione di un processo e in assenza di cantieri. L'utilizzo delle evidenze documentali è consentito a condizione che la realizzazione non sia conclusa da oltre 3 anni, salvo eventuali prescrizioni

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

legislative applicabili. Un'evidenza documentale si può utilizzare solo nei casi in cui i lavori siano stati ultimati o parzialmente eseguiti.

Rilievi e azioni correttive

I rilievi notificati all'organizzazione sono classificate in non conformità, osservazioni e commenti:

1. Non conformità:

- Assenza di elementi significativi del sistema di gestione a fronte dello standard di riferimento;
- Mancato soddisfacimento di un requisito (specificato o implicito) del cliente o cogente che, a fronte di adeguate evidenze oggettive, può pregiudicare significativamente la conformità del prodotto/servizio fornito;
- Mancanza di autorizzazioni, licenze, permessi ambientali richiesti ai sensi di legge relativamente alle attività svolte dall'organizzazione.

2. Osservazione:

- Parziale assenza di un elemento del sistema di gestione a fronte dello standard di riferimento;
- Mancato soddisfacimento di un requisito (specificato o implicito) del cliente o cogente che, a fronte di adeguate evidenze oggettive, non pregiudichi in modo significativo la conformità del prodotto/servizio offerto;
- Mancata documentazione di un elemento del sistema di gestione comunque attuato; – Errori non ricorrenti dovuti a dimenticanze o disattenzioni.

3. Commenti:

- Situazioni che presentano possibilità di miglioramento del sistema di gestione;
- Rilievi di tendenza verso la non conformità;
- Lievi discrepanze tra il sistema adottato e le prassi attuate senza evidenza di eventi negativi;

Il peso dei rilievi effettuati dall'auditor dovranno essere commisurati ai rischi specifici individuati per il processo, prodotto o servizio per cui si è riscontrata una carenza rispetto i requisiti attesi.

L'organizzazione ha la responsabilità di definire e notificare per approvazione alla S.M.C. le correzioni delle non conformità/osservazioni rilevate e le relative azioni correttive che intende intraprendere ed attuarli nel rispetto delle tempistiche massime previste per ogni tipologia di non conformità/osservazioni come riportata nel rapporto finale di verifica. La gestione dei commenti sarà valutata dall'auditor nella successiva verifica di sorveglianza. Il cliente potrà prendere in carico i commenti rilasciati dall'auditor e gestirli nel modo che ritiene più opportuno.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

Nel caso non ritenesse necessario prendere in carico i commenti, dovrà darne motivata spiegazione all'auditor durante la verifica di sorveglianza.

Emissione del certificato

Dopo che è stata effettuata la verifica presso l'azienda l'RTA trasmette alla SMC tutta la documentazione. La funzione Deliberante controlla che le informazioni fornite dal gruppo di audit siano sufficienti rispetto ai requisiti e al campo di applicazione della certificazione, la completezza della documentazione e controlla anche che il cliente abbia preso in carico eventuali rilievi emersi durante l'audit e che li abbia risolti in modo efficace. La funzione Deliberante dopo avere verificato la pratica comunicherà all'azienda l'approvazione o meno delle AC/correzioni proposte dalla stessa, successivamente la pratica verrà deliberata dopo approvazione del AU e il certificato emesso. Il modello di riferimento per la chiusura delle NC/OSS è il Mod. 7.8 che deve essere compilato e trasmesso all'RTA e anche via pec alla SMC.

Non verrà rilasciata alcuna certificazione in presenza di non conformità, o osservazioni particolarmente numerose ed estese (maggiori di 10) che, a giudizio insindacabile della S.M.C., possano compromettere l'efficace funzionamento del sistema e per i quali la S.M.C. non abbia accertato l'efficace risoluzione. Le NC devono essere chiuse dal cliente, e la SMC deve accertarne la chiusura con una ulteriore verifica presso il cliente.

In caso di efficacia di risoluzione delle NC, l'auditor proporrà la certificazione. Qualora la S.M.C. non sia in grado di verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative ad ogni eventuale non conformità, entro 6 mesi dopo l'ultimo giorno di fase 2, conduce un'altra fase 2 prima di raccomandare il rilascio della certificazione. La certificazione potrà essere concessa in presenza di osservazioni (numero inferiore a 10 e di importanza non rilevante) per le quali l'organizzazione abbia definito azioni correttive adeguate di cui la S.M.C. valuterà l'efficace attuazione in occasione della successiva verifica di sorveglianza o attraverso evidenze documentali. Nel caso di rinnovo tutte le correzioni scaturite a seguito della verifica precedente devono essere applicate entro il termine di scadenza della certificazione.

La gestione dei commenti sarà valutata dall'auditor nella verifica di sorveglianza.

Sarà cura della commissione di delibera, in relazione al numero e all'importanza delle OSS, decidere se eseguire una verifica supplementare successiva alla certificazione, da effettuarsi in un tempo non superiore a 6 mesi dalla data di rilascio della certificazione. L'incremento delle verifiche di sorveglianza così stabilito serve a garantire che i provvedimenti messi in atto dal cliente siano realmente efficaci, in un periodo di tempo definito, nel rispetto del sistema di gestione del cliente. Qualora la verifica ispettiva supplementare rilevasse importanti carenze nell'applicazione efficace delle azioni correttive definite, la DT potrà proporre la sospensione della certificazione. Per il ripristino della sospensione dovrà essere effettuata nuovamente una verifica supplementare. Tale iter è da intendersi valido anche per le verifiche programmate di sorveglianza. Nel caso la funzione Delibera si accorga della necessità di ridurre lo scopo di certificazione, la pratica viene deliberata e si effettua una comunicazione all'azienda chiedendo di interfacciarsi con la S.M.C. nel caso l'azienda non accetti la modifica dello scopo. In caso

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

contrario, si può concordare con l'azienda una verifica supplementare audit speciale per verificare l'applicabilità dell'intero scopo di certificazione (es. un altro cantiere che si aprirà tra breve ecc..)

La commissione di delibera ha il compito di esaminare le pratiche di certificazione e deliberare o meno la certificazione. Deve inoltre stabilire il programma di sorveglianza adatto per ogni azienda e valutare gli eventuali requisiti non applicabili. La commissione di delibera prende le decisioni in merito alla certificazione sulla base della valutazione delle risultanze e delle conclusioni dell'audit e di ogni altra informazione pertinente (per esempio informazioni di dominio pubblico, commenti sul rapporto di audit da parte del cliente), successivamente la delibera verrà approvata o meno, a seguito di un ulteriore controllo da parte dell'Amministratore unico della SMC, alla quale seguirà l'eventuale emissione del certificato.

Ad esito favorevole dell'esame della commissione di delibera, e verificato l'adempimento e degli impegni economici da parte del cliente, il certificato viene emesso e firmato dall'AU a seguito di approvazione della delibera da parte dello stesso. Ad esito non favorevole dell'esame della commissione di delibera o mancata approvazione da parte dell'AU, la SMC invia al cliente una comunicazione in cui vengono spiegate le motivazioni del mancato rilascio della certificazione ed in cui viene specificato se è necessario effettuare una verifica supplementare per verificare l'efficacia delle azioni correttive intraprese. Il certificato ha durata triennale, ma la sua validità è subordinata all'esito positivo delle verifiche periodiche di sorveglianza. Allo scadere dei tre anni verrà condotta una verifica di riesame completa del sistema di gestione dell'organizzazione e, in caso di esito positivo, il certificato verrà rimesso.

La SMC emette certificati digitali in possesso di QR code (Quick Response Code) che ne permette l'immediata verifica di veridicità e di validità. All'organizzazione certificata basterà effettuare una stampa del certificato digitale, per essere in possesso ogni qual volta lo desideri dell'originale.

La SMC trasmette a mezzo mail/pec al cliente il certificato digitale, i marchi di certificazione e dal regolamento per l'uso del marchio R2.

Il comitato per la salvaguardia dell'imparzialità (SAF) della SMC, almeno una volta l'anno, conduce una revisione dell'imparzialità degli audit, della certificazione e del processo decisionale. Il comitato per la salvaguardia dell'imparzialità non ha alcun potere sulle decisioni prese dalla commissione di delibera. Nel caso in cui durante la verifica del SAF emergano potenziali irregolarità, non imputabili al cliente, eventuali supplementi di verifica che si renderanno necessari non verranno fatturati allo stesso. Nel caso in cui le eventuali mancanze fossero da imputare all'azienda, i costi aggiuntivi per verifiche supplementari saranno addebitati al cliente. Le motivazioni per eventuali verifiche supplementari saranno comunicate via mail/pec al cliente. La pratica di certificazione viene ritrasmessa alla commissione di delibera che dovrà definire quali azioni intraprendere per la risoluzione degli eventuali rilievi emersi. Non verranno adottati provvedimenti di sospensione e/o revoca fino a quando non saranno rilevate evidenze oggettive necessarie a supporto degli stessi. La commissione di delibera deve entro 120 giorni promuovere iniziative necessarie volte alla risoluzione delle problematiche rilevate dal SAF. Trascorso tale

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

periodo, nella prima riunione del SAF, la SMC dovrà relazionare sui risultati ottenuti a seguito degli approfondimenti effettuati. In ogni caso il cliente accetta ed autorizza la SMC a comunicare il provvedimento all'ente di accreditamento.

La SMC, qualora ne sia ufficialmente informata, tramite atti ufficiali, comunica al Comitato per l'imparzialità e Accredia, i casi in cui le organizzazioni certificate siano coinvolte in procedimenti giudiziari conseguenti alle leggi sulla responsabilità da prodotto o a violazioni concernenti i prodotti forniti e/o i servizi erogati o comunque afferenti ai sistemi di gestione oggetto di certificazione.

Registrazione del sistema certificato

I dati relativi alle certificazioni emesse vengono riportati dalla S.M.C. nell'elenco delle organizzazioni certificate. Tale elenco viene aggiornato ad ogni certificazione deliberata. I dati sono inseriti sul nostro database e sul sito internet ACCREDIA, che a sua volta effettua le dovute comunicazioni per la pubblicazione sul sito di IAF www.iafcertsearch.org;

Le informazioni puntuali sullo stato di validità dei singoli Certificati emessi, potranno essere comunicati a terzi previa specifica richiesta ovvero su base volontaria da parte della SMC. Chiunque ne faccia motivata richiesta via email o telefono, può ricevere informazioni sullo stato delle certificazioni, o può effettuare la verifica diretta tramite il QR code riportato sul certificato.

4. Mantenimento della certificazione

Visite periodiche di sorveglianza

Con lo scopo di valutare il mantenimento e l'efficacia del sistema di gestione implementato ai requisiti dello standard di certificazione di riferimento la S.M.C. effettua delle verifiche periodiche di sorveglianza presso l'organizzazione certificata con cadenza annuale (anno solare).

La S.M.C. sviluppa le attività di sorveglianza in modo tale che le aree e le funzioni rappresentative, coperte dal campo di applicazione del sistema di gestione, siano monitorate su base regolare, tenendo conto delle modifiche intervenute al cliente e al suo sistema di gestione.

Le attività di sorveglianza comprendono audit sul campo che permettono di valutare il rispetto, da parte del sistema di gestione del cliente, dei requisiti specificati dalla norma in base alla quale è stata rilasciata la certificazione.

Altre attività di sorveglianza possono comprendere:

- a) richieste da parte della S.M.C. al cliente circa aspetti attinenti la certificazione;
- b) riesame delle dichiarazioni del cliente riguardo le proprie attività (es. materiale promozionale, sito web); c) richieste al cliente di fornire documenti e registrazioni;
- d) altri mezzi di monitoraggio delle prestazioni del cliente certificato.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

La data della prima verifica di sorveglianza deve essere effettuata entro 12 mesi dalla fine della decisione di certificazione. Precedentemente all'effettuazione della verifica di sorveglianza, la SMC trasmette ai clienti il questionario informativo sorveglianza nel quale i cliente riporteranno i propri dati (organico complessivo effettivo incluso personale in outsourcing, stagionale) La SMC effettuerà il riesame dell'offerta, controllando che le condizioni che hanno portato all'emissione dell'offerta non abbiano subito delle modifiche tali da comportare la variazione delle giornate/uomo e di conseguenza del prezzo. Il riferimento per il calcolo delle giornate/uomo è il documento mandatorio IAF MD 5 in revisione corrente.

I clienti ricevono apposita comunicazione in merito alla data. Il pagamento relativo al mantenimento dovrà essere effettuato prima della verifica stessa altrimenti la verifica non sarà effettuata.

La sorveglianza annuale prevede almeno un audit in sito/cantiere in modo che nell'arco del tempo di validità della certificazione (quindi durante le 2 verifiche di sorveglianza e l'audit di rinnovo) tutti i processi rientranti nello scopo di certificazione siano sottoposti a verifica. La SMC stabilisce i seguenti intervalli per le sorveglianze:

- La prima sorveglianza dopo la certificazione iniziale deve essere effettuata entro 12 mesi, rispetto la data di decisione di certificazione.
- La seconda sorveglianza deve essere effettuata massimo entro 30 mesi dalla data di certificazione iniziale (6 mesi dalla scadenza del certificato, al fine di migliorare l'efficacia delle valutazioni durante il triennio e pianificare correttamente la successiva ri-certificazione) e comunque entro l'anno solare in sede (+ 3 mesi settore IAF 28).

Per le sorveglianze dopo la ricertificazione gli intervalli previsti sono:

- La prima sorveglianza dopo la ricertificazione deve essere effettuata entro 18 mesi, rispetto la data di decisione di ricertificazione e comunque entro l'anno solare (+ 3 mesi settore IAF 28).
- La seconda sorveglianza dopo la certificazione deve essere effettuata massimo entro 6 mesi dalla scadenza del certificato, al fine di migliorare l'efficacia delle valutazioni durante il triennio e pianificare correttamente la successiva ri-certificazione e comunque entro l'anno solare (+ 3 mesi settore IAF 28).

Le organizzazioni clienti devono permettere la pianificazione dell'audit, attraverso l'invio all'organismo delle informazioni aggiornate (mod.7.2S e mod.7.11) almeno 3 mesi prima della data ultima per l'esecuzione dell'audit di sorveglianza.

Per ogni sorveglianza, al fine di rendere più efficace l'audit, uno o più processi possono essere verificati anche attraverso l'utilizzo di evidenze documentali.

In caso di accertata assenza di cantieri attivi in Italia e all'estero, la SMC può effettuare comunque l'audit di sorveglianza nei tempi sopra indicati, verificando i processi realizzativi mediante l'utilizzo di evidenze significative documentali che possano assicurare la funzionalità ed efficacia del SGQ.

La SMC mantiene in ogni caso adeguate registrazioni dell'avvenuto accertamento della sussistenza di tale condizione particolare (mancanza di cantiere) mediante dichiarazione firmata dal Legale rappresentante dell'azienda con la seguente clausola:

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

“il sottoscritto, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che fatti, stati e qualità riportati nella presente comunicazione corrispondono a verità”.

Terminata la verifica di sorveglianza, l’auditor trasmette alla SMC la documentazione di audit. La stessa viene esaminata dalla commissione di delibera. La commissione di delibera esamina tutte le pratiche di sorveglianza.

Estensione

L’organizzazione può richiedere l’estensione del campo di applicazione del certificato per includervi nuove tipologie di prodotti/servizi, nuove sedi o stabilimenti produttivi, nuove attività/processi, requisiti precedentemente e motivatamente esclusi e gestiti successivamente nell’ambito del sistema di gestione certificato.

In tale caso l’iter da seguire è identico a quello della richiesta iniziale. Cioè la S.M.C. esegue un riesame della domanda e dei rischi specifici e stabilisce le attività di audit necessarie per decidere se possa essere o meno, concessa l’estensione.

A seguito della concessione dell’estensione il certificato viene rimesso.

A seguito della riduzione del campo di applicazione il certificato viene rimesso.

La commissione di delibera esamina tutti i casi di estensione. L’attività di delibera copre tutto lo spettro delle possibilità decisionali: concessione, mantenimento, rinnovo, riduzione o estensione, revoca, sospensione o ripristino della certificazione

Visite senza preavviso

La S.M.C. S.p.A. ha il diritto di eseguire audit senza preavviso a clienti certificati per indagare su reclami o in seguito a modifiche o come azioni conseguente nei confronti dei clienti cui è stata sospesa la certificazione. Al cliente verrà dato un breve preavviso di 5 giorni lavorativi. In caso di visite con breve preavviso la SMC:

- a) descrive e rende noto in anticipo ai clienti certificati le condizioni base su cui sono eseguite queste visite senza preavviso
- b) la S.M.C. S.p.A. pone particolare cura nella designazione del gruppo di audit a causa della mancanza di possibilità da parte del cliente di avanzare obiezioni sui membri del gruppo di audit.

Il documento di riferimento usato dalla SMC è IAF ID 4 in revisione corrente.

L’Ente di Accreditamento ACCREDIA ha il diritto di effettuare visite senza o con breve preavviso presso le organizzazioni clienti, per valutare l’operato della SMC, in seguito a reclami o al posto delle verifiche di accompagnamento.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

L'organizzazione cliente si impegna a far rispettare il diritto dell'Ente di accreditamento ACCREDIA attraverso la firma sull'All.1 "accettazione market surveillance visit" al Mod.7.3.

5. Rinnovo della certificazione

Rinnovo

Con debito anticipo dalla scadenza del certificato la S.M.C. informa l'organizzazione certificata circa le modalità da seguire per il rinnovo della certificazione per un ulteriore triennio. Viene chiesto all'organizzazione di compilare il questionario informativo con la indicazione dei propri dati. Tali dati includono l'organico (costituito da personale interno e personale utilizzato in outsourcing). La S.M.C. calcola i tempi di audit sulla base del documento IAF MD 5 in revisione corrente, considerando l'organico complessivo effettivo (che include anche il personale in outsourcing) e secondo quanto appresso specificato.

Il rinnovo viene pianificato ed eseguito per valutare il continuo soddisfacimento dei requisiti del sistema di gestione. L'audit di ricertificazione considera le performance del sistema di gestione durante il periodo di certificazione e include la revisione delle precedenti verifiche di sorveglianza. Il certificato viene rimesso con indicazione della data di prima emissione e di quella corrente.

Le attività di ricertificazione possono prevedere uno stage 1 in caso di cambiamenti significativi al sistema di gestione, o al contesto (es. variazioni legislative)

Audit di ricertificazione

L'audit di ricertificazione prevede una verifica in situ nella quali si verifica:

- a) l'efficacia del sistema di gestione nella sua interezza alla luce delle modifiche interne o esterne e l'applicabilità dello scopo di certificazione
- b) l'impegno a mantenere l'efficacia e i miglioramenti del sistema di gestione in relazione alla performance generale
- c) se la certificazione ha contribuito al raggiungimento della politica e degli obiettivi aziendali.

Se durante la verifica vengono identificate non conformità o mancate evidenze di conformità, le stesse devono essere trattate dal cliente e accettate dalla SMC prima della scadenza del certificato.

Quando le attività di rinnovo della certificazione sono completate con successo prima della scadenza della certificazione in essere, la data di scadenza della nuova certificazione è basata sulla data di scadenza della certificazione precedente.

La data di emissione di un nuovo certificato è corrispondente (o successiva) alla decisione di certificazione. Se S.M.C. S.p.A. non ha completato l'audit di rinnovo della certificazione o non è in grado di verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive relative ad ogni eventuale non conformità, prima della data di scadenza della certificazione, non approva il rinnovo della certificazione, non prorogando la validità del certificato. Il cliente viene informato per iscritto, con le spiegazioni delle relative conseguenze.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

S.M.C. S.p.A. a seguito della scadenza della certificazione, ripristina la stessa entro sei mesi, se sono state completate le attività pendenti di rinnovo della certificazione, altrimenti viene condotta almeno una fase 2. La data effettiva sul certificato è corrispondente (o successiva) alla decisione di rinnovo e la data di scadenza è basata sul ciclo di certificazione precedente.

Per le aziende del settore IAF 28 l'azienda la compila il mod.7.11 "Elenco cantieri", registrando i cantieri aperti e i cantieri chiusi da meno di 3 anni con processi afferenti lo scopo di certificazione.

In caso di accertate e gravi difficoltà del cliente nel disporre di cantieri operativi in occasione del periodo previsto per la verifica di rinnovo, la SMC effettua comunque la verifica nei tempi previsti (entro la scadenza del certificato), sia pur limitandosi, solo per ciò che attiene alle verifiche connesse alle attività di cantiere, alla valutazione dei documenti di registrazione. Ad esito positivo della verifica nei tempi sopra descritti, la SMC rilascia il rinnovo della certificazione, subordinato tuttavia all'esecuzione di una verifica di follow up, non appena il cliente avrà comunicato l'avvio di attività di cantiere e comunque entro sei mesi dalla approvazione della delibera di rinnovo della certificazione. Alla scadenza dei 6 mesi concessi per effettuare il follow up, prima di procedere con la revoca del certificato, si procederà con la sospensione del certificato per un periodo non superiore ad 1 mese.

Nel periodo che intercorre tra l'ultima sorveglianza ed il rinnovo, la S.M.C. si tiene in costante contatto con il cliente in merito alle attività di cantiere in essere, al fine di poter condurre l'audit in presenza di attività operative. Per confermare lo scopo di certificazione, i processi devono essere stati oggetto di verifica almeno due volte. E' possibile valutare, nei casi di mancanza di nuove commesse in essere per lo specifico, un'evidenza documentale in sostituzione di un cantiere operativo, nel periodo che intercorre dalla certificazione iniziale al rinnovo o dal rinnovo al rinnovo successivo.

La verifica di rinnovo è considerata sia come atto conclusivo del triennio trascorso sia come base di partenza per il triennio successivo. Indipendentemente dalla data di effettiva approvazione della delibera del rinnovo della certificazione, se avvenuta prima della scadenza della certificazione, la S.M.C. garantisce la continuità temporale della programmazione triennale e dei certificati emessi.

Nel caso di rinnovo avvenuto a seguito della scadenza della certificazione, la S.M.C potrà ripristinare la medesima entro un anno, dopo essersi accertata di comunicare nella banca dati di ACCREDIA la data effettiva corrispondente alla riattivazione del certificato, mentre la data di scadenza rimarrà quella basata sul ciclo di certificazione precedente.

Inoltre, nei casi di rilascio di rinnovi, l'organo deliberante prende le decisioni basandosi sui risultati dell'audit di rinnovo, nonché sui risultati del riesame del sistema nell'arco del periodo di certificazione e sui reclami ricevuti da parte degli utilizzatori della certificazione.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

6. Modifiche alla certificazione

Qualora intervengano delle modifiche sostanziali alle regole dello schema di certificazione la S.M.C. procederà a informare tutte le aziende e le parti interessate, a prendere in considerazione le osservazioni da queste presentate e a comunicare alle aziende interessate dalle modifiche le date di entrata in vigore delle modifiche, le azioni da intraprendere e i tempi di adeguamento concessi.

Nel caso intervenissero delle modifiche societarie nelle organizzazioni clienti, le stesse hanno l'obbligo di comunicarlo alla SMC.

7. Provvedimenti: richiami, sospensione e revoca della certificazione e riduzione dello scopo di certificazione

Nel caso di evidenti inadempienze e carenze rilevate a carico dei soggetti certificati, la SMC, in relazione alla gravità dell'inadempienza, attua i seguenti provvedimenti: richiamo scritto, sospensione o revoca della certificazione. In caso di inadempienza di lieve entità, la SMC effettua un richiamo scritto al cliente. Tale richiamo è comunicato via e-mail o pec. Nel caso l'azienda certificata non adotti misure correttive, la SMC adotterà i provvedimenti di seguito riportati.

Sospensione

La S.M.C. sospende la certificazione rilasciata per un periodo massimo di 6 mesi per motivi ritenuti gravi e formalizzati per posta elettronica certificata, anticipandola email all'organizzazione interessata.

A titolo esemplificativo e non esaustivo sono considerati motivi gravi:

- La mancata gestione dei reclami dei clienti dell'organizzazione;
- Il sistema di gestione del cliente manchi in modo persistente o grave, di rispettare i requisiti della certificazione, compresi i requisiti relativi all'efficacia del sistema di gestione
- L'evidenza, a seguito delle verifiche di sorveglianza, di gravi lacune del sistema di gestione ma non tali da comportare la revoca diretta della certificazione;
- La mancata attuazione della chiusura delle osservazioni attraverso le azioni correttive definite;
- Il mancato rimedio, secondo le disposizioni impartite dalla S.M.C., all'uso improprio del certificato e/o del marchio;
- Il mancato rispetto del presente regolamento;
- La richiesta motivata dell'organizzazione stessa;
- La mancata notifica delle modifiche rilevanti apportate al sistema di gestione o la loro attuazione senza l'approvazione della S.M.C.;
- Il mancato adeguamento del proprio sistema di gestione a nuove disposizioni della S.M.C.
- La mancata effettuazione delle verifiche di sorveglianza per cause imputabili al cliente (es. assenza di personale direttivo e di RSQ ecc..)

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

- La mancata pianificazione della sorveglianza entro i tempi stabiliti (+ 3 mesi rispetto gli anni successivi alla data di decisione di certificazione, escluso il primo dopo la decisione di certificazione iniziale)
- La mancata effettuazione della verifica di sorveglianza entro i tempi massimi stabiliti per la stessa
- Il mancato pagamento della sorveglianza
- Il sistema di gestione per la qualità certificato che non garantisce il rispetto dei requisiti cogenti di prodotto e/o servizio

La notifica della sospensione all'organizzazione contiene anche le disposizioni ed i limiti temporali da rispettare per evitarne la revoca. Ogni sospensione, temporanea invalidazione del certificato del cliente, viene resa pubblica tramite il Qr code apposto sul certificato e tramite comunicazione ad ACCREDIA.

Nel caso in cui la sospensione scaturisca dalla mancata effettuazione della sorveglianza entro l'anno solare di riferimento, la sua durata sarà al massimo di 6 mesi.

Qualora l'organizzazione ottemperi nei modi e tempi notificati alle condizioni della S.M.C. la sospensione verrà ritirata e tale ritiro verrà comunicato all'organizzazione entro 5 giorni dal ripristino della certificazione. In caso contrario la S.M.C. provvederà alla revoca della certificazione.

Revoca

La S.M.C. si riserva il diritto di revocare la certificazione rilasciata senza procedere necessariamente e preliminarmente alla sospensione della stessa per motivi ritenuti gravi e formalizzati per iscritto con posta elettronica certificata all'organizzazione interessata. L'eventuale revoca (per il settore IAF 28- qualità) della certificazione è comunicata tempestivamente ad Accredia, all'ANAC, e alla SOA entro 5 giorni dal provvedimento di revoca.

A titolo esemplificativo e non esaustivo sono considerati motivi gravi:

- Mancato rispetto delle condizioni poste dalla S.M.C. per il ripristino a seguito di sospensione della certificazione;
- Le verifiche di sorveglianza rivelano gravi e ripetitive carenze del sistema di gestione dell'organizzazione;
- Interruzione dell'attività di produzione e/o fornitura dei prodotti/servizi rientranti nell'oggetto della certificazione per un tempo considerevolmente lungo (oltre 1 anno);
- Mancato rispetto degli obblighi finanziari assunti verso la S.M.C. con la stipula del contratto di certificazione (si procede ad un richiamo scritto al cliente indicando il termine di giorni entro cui effettuare il pagamento. Se entro tale termine il pagamento non viene effettuato, la SMC procederà alla revoca del certificato);
- Mancata uniformazione dell'organizzazione alle modifiche che la S.M.C. può apportare al proprio sistema certificativo;
- Mancata e ripetitiva inadempienza nella gestione dei reclami dei clienti dell'organizzazione;

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

- Mancato rispetto degli accordi stipulati dall'organizzazione con la S.M.C.;
- Rinuncia volontaria e formale alla certificazione da parte dell'organizzazione;

A seguito di revoca l'organizzazione si impegna a:

- Non utilizzare il certificato;
- Cancellare dalla documentazione tecnica o pubblicitaria ogni riferimento alla certificazione e cessare l'utilizzo del marchio di certificazione.

Qualora in seguito alla revoca della certificazione l'organizzazione continui a fare riferimento ad essa in qualsiasi modo la S.M.C. può adire le vie legali.

Riduzione

Il cliente può richiedere una riduzione dello scopo di certificazione, ad esempio nel caso di smantellamento di una linea produttiva o di altre esclusioni per motivazioni specifiche. La richiesta viene valutata dalla DT della SMC e se possibile evasa. Inoltre, la SMC può ridurre lo scopo del certificato su propria iniziativa nel caso di mancata effettuazione di ordinanze emesse dalla SMC su parziali sospensioni del certificato, o se il cliente non produce un determinato prodotto/servizio oggetto della certificazione da più di un anno, o qualora il cliente abbia mancato in modo persistente e grave di rispettare i requisiti della certificazione relativamente a quelle parti del campo di applicazione della certificazione.

Dopo la riduzione dello scopo, un nuovo certificato deve essere emesso dalla SMC.

Per il settore IAF 28 e per la certificazione sulla parità di genere la comunicazione della riduzione di scopo è trasmessa ad Accredia.

8. Trasferimento di certificazione

Il trasferimento di certificazione è il riconoscimento di una esistente e valida certificazione, rilasciata da un altro organismo di certificazione accreditato, con lo scopo di emettere una nostra certificazione.

Requisiti minimi

Solo i certificati coperti da accreditamento IAF MLA o regionale MLA (es. EA MLA) possono essere trasferiti. I certificati non coperti da tale accreditamento sono trattati come nuovi clienti.

Solo la certificazione accreditata valida può essere trasferita. La certificazione che è nota per essere sospesa non può essere trasferita.

Nei casi in cui la certificazione è stata rilasciata da un ente di certificazione che ha cessato di operare o il cui accreditamento è scaduto, sospeso o ritirato, il trasferimento deve essere completato entro 6 mesi o alla scadenza della certificazione. Oltre i sei mesi la pratica viene gestita come nuova certificazione.

In tali casi, la SMC S.p.A. informa l'ente di accreditamento (ACCREDIA), sotto il cui accreditamento intende emettere la certificazione, prima del trasferimento.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

Revisione prima del transfer

La SMC S.p.A. dispone di processo di pre-transfer-review per ottenere informazioni sufficienti al fine di prendere una decisione di certificazione e informa il cliente sull'esito del processo.

Tale revisione prevede un controllo documentale e una eventuale visita in campo (pre-transfer-visit).

La verifica di sopralluogo in fase di trasferimento del certificato ("pre-transfer visit") è obbligatoria solo se richiesta a seguito dell'esame documentale di "pre-transfer review" (ad esempio in caso di NC maggiori non chiuse).

Il pre-transfer visit non è un audit;

La revisione documentale include:

- La conferma che le attività del cliente certificato ricadono all'interno dello scopo di accreditamento dell'OdC emittente e della SMC S.p.A.;
- Conferma che lo scopo accreditato dell'OdC emittente, cade nell'ambito dell'accordo MLA del proprio ente di accreditamento;
- Le motivazioni per la richiesta di trasferimento;
- Che il sito o i siti che desiderano trasferire la certificazione detengano una certificazione accreditata valida;
- I rapporti della certificazione iniziale o dell'audit di ricertificazione più recente e l'ultimo rapporto di sorveglianza; lo stato di tutte le non conformità in essere che possono derivare da esse e qualsiasi altra documentazione pertinente disponibile relativa al processo di certificazione. Se tali rapporti di audit non sono resi disponibili o se l'audit di sorveglianza o di ricertificazione non è stato completato come richiesto dal programma di audit dell'organismo di certificazione emittente, l'organizzazione è trattata come un nuovo cliente;
- I reclami ricevuti e azioni intraprese;
- Considerazioni rilevanti per l'istituzione di un piano di audit e di programma audit.
- Ogni impegno attuale preso dall'organizzazione nei confronti di enti di regolazione in riferimento a prescrizioni legali.

In conformità con il paragrafo 9.5.2 della ISO / IEC 17021-1: 2015, la SMC S.p.A. non rilascia certificazioni al cliente che richiede il trasferimento del certificato fino a quando:

- ha verificato l'implementazione di correzioni e azioni correttive in rispetto di tutte le non conformità maggiori in sospeso; e
- ha accettato i piani di trattamento del cliente che richiede il trasferimento per la correzione e l'azione correttiva per tutte le non conformità minori in essere.

Laddove la revisione pre-trasferimento (revisione documentale e / o visita pre-trasferimento) identifica dei problemi che impediscono il completamento del trasferimento, la SMC S.p.A. considera il cliente che richiede il trasferimento come un nuovo cliente.

La giustificazione di questa azione è spiegata al cliente che richiede il trasferimento, ed è documentata dalla SMC S.p.A.

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

Se non vengono identificati problemi dalla revisione pre-trasferimento, il ciclo di certificazione deve essere basato sul precedente ciclo di certificazione e la SMC S.p.A stabilisce il programma di audit per il resto del ciclo di certificazione.

La SMC S.p.A. cita la data di certificazione iniziale dell'organizzazione sul certificato con l'indicazione che l'organizzazione è stata certificata da un diverso OdC prima di una certa data.

Quando la SMC S.p.A. ha dovuto trattare l'organizzazione come un nuovo cliente a seguito della revisione pre-trasferimento, il ciclo di certificazione inizia con la decisione di certificazione.

La SMC S.p.A. delibera il trasferimento prima di avviare qualsiasi audit di sorveglianza o di ricertificazione. Quando richiesto espressamente dall'altro OdC, la SMC S.p.A. che ha emesso il certificato che il cliente vuole trasferire, fornisce all'OdC accettante tutti i documenti e le informazioni richieste dal documento obbligatorio IAF MD2 in revisione corrente (rapporti di audit, informazioni sulla validità del certificato, NC e loro stato.) solo se autorizzati dal cliente all'invio delle informazioni necessarie all'altro OdC.

Qualora la SMC S.p.A. è l'OdC accettante, richiede tutte le informazioni richieste dal documento obbligatorio IAF MD2 all'OdC che ha emesso il certificato (documenti di audit, informazioni sulla validità del certificato, NC e loro stato.)

Il cliente che ha richiesto il trasferimento deve autorizzare l'OdC che ha emesso il certificato a fornire le informazioni richieste dalla SMC S.p.A. come organismo accettante.

La SMC S.p.A. se ha emesso il certificato che il cliente vuole trasferire ad altro OdC non sospende o ritira la certificazione dell'organizzazione a seguito della notifica che l'organizzazione sta richiedendo il trasferimento della certificazione, se il cliente continua a soddisfare i requisiti di certificazione (anche amministrativi). E' facoltà della SMC S.p.A. e / o del cliente che richiede il trasferimento, contattare l'ente di accreditamento

(ACCREDIA) che accredita l'OdC che ha emesso il certificato se:

- (i) non ha fornito le informazioni richieste alla SMC S.p.A., o
- (ii) sospende o ritira la certificazione del cliente che richiede il trasferimento senza giusta causa.

Una volta che la SMC S.p.A. ha rilasciato la certificazione al cliente che ha richiesto il trasferimento, informa via pec e/o mail l'OdC che ha emesso il certificato trasferito.

Nel caso in cui la SMC S.p.A., una volta rilasciato il proprio certificato, venisse a conoscenza da parte dell'OdC cedente o in altro modo dello stato di non validità del certificato dell'Organizzazione al momento del trasferimento, revocherà immediatamente la certificazione rilasciata, una volta constatato il comportamento fraudolento dell'Organizzazione interessata.

Dove non è stato possibile comunicare con l'organismo di certificazione emittente, la SMC S.p.A. registra i motivi e compie ogni sforzo per ottenere le informazioni necessarie.

In conformità alla circolare informativa ACCREDIA n.26/2017 Con riferimento al requisito 2.2.4 (iv) "that the site or sites wishing to transfer certification hold a valid accredited certification", poiché solo l'OdC cedente può

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

confermare la validità di un certificato, si ritiene ammissibile che in fase di pre-transfer review, la SMC S.p.A. a cui viene richiesto subentro, presenta un'autodichiarazione rilasciata dell'azienda che ha richiesto il trasferimento sul mod.7.38T.

Questa autodichiarazione dovrà confermare la validità del certificato.

La SMC se deve effettuare un trasferimento di una certificazione accreditata contatta l'OdC che ha rilasciato tale certificazione, non solo a trasferimento avvenuto, ma anche in fase di pre-transfer review (decisione IAF del 05/10/2019).

Se la SMC ha emesso il certificato in origine, riceve la comunicazione da altro OdC dell'avvenuto trasferimento del certificato su richiesta del cliente (come da § 2.4.5 del documento IAF MD 2), informa tempestivamente

L'OdC subentrante nel caso in cui il proprio certificato non fosse coperto da accreditamento e non fosse in stato di validità.

Ricevuta la comunicazione di avvenuto trasferimento da parte di altro OdC del trasferimento del certificato in origine emesso dalla SMC S.p.A., il nostro certificato ormai trasferito viene revocato (per il settore EA 28- qualità) tale revoca è comunicata tempestivamente ad Accredia, all'ANAC, e alla SOA entro 5 giorni dal provvedimento di revoca.

Ulteriori prescrizioni per transfer di certificato proveniente da OdC con accreditamento sospeso/revocato (circolare n.10/2015 ACCREDIA)

I certificati emessi da un OdC il cui accreditamento è sospeso sono perfettamente validi, mentre i certificati emessi da un OdC il cui accreditamento risulta revocato non sono più validi.

Nel caso di transfer di certificazione proveniente da ente di certificazione con accreditamento sospeso, è sempre prevista una verifica ispettiva on site della durata di 1 giornata previa accettazione offerta di visita di transfer, per valutare che tutti i requisiti sopra citati siano rispettati e verificare l'efficacia delle attività preesistenti auditate, al termine della visita con esito positivo, e conferma di pre transfer review anch'esso con esito positivo, verrà eseguito il transfer del certificato, previo impegno dell'organizzazione richiedente, di proseguire l'iter di certificazione con la S.M.C. S.p.A. tramite apposita firma sul mod.7.3 offerta.

Il transfer di certificazione proveniente da organismo di certificazione con accreditamento revocato, non è possibile poiché il certificato non è più valido, l'emissione di un nuovo certificato è subordinata al superamento di una verifica ispettiva della durata pari ad un audit di stage 2 se condotta entro 6 mesi dal provvedimento di revoca, oltre i sei mesi dalla revoca l'organizzazione verrà trattata come un nuovo cliente. Nota 1:

- a fronte di quanto previsto dalla EA Resolution 2016 (37) 35 adottata in occasione della 37° General Assembly di EA del 25 e 26 Maggio 2016, i certificati, emessi da un CAB che ha perso lo status di membro firmatario degli accordi MLA, sono comunque da considerarsi coperti da accreditamento per un periodo di 6 mesi a decorrere dalla data in cui il CAB ha perso lo status di firmatario degli accordi MLA. Per il trasferimento dovranno essere applicate le disposizioni di cui al documento IAF MD 2 ed alla circolare ACCREDIA n. 10/2015 del 20 Aprile 2015

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

• Nota 1bis:

- Trasferimento per gli organismi revocati o che rinunciano all'accreditamento o riconoscimento:

“Per l'emissione di un nuovo certificato è fatto obbligo all'ente di certificazione ricevente effettuare una verifica ispettiva della durata pari ad un audit di stage 2 (della durata di almeno 1 giornata), se condotta entro 6 mesi dal provvedimento di revoca. Se sono passati invece più di 6 mesi dal provvedimento di revoca, occorre procedere con una verifica iniziale”

9. Riservatezza

La S.M.C. assicura che tutte le informazioni di natura confidenziale, acquisite nel corso delle attività di certificazione, sono trattate in maniera strettamente riservata. Sono comunque fatte salve contrarie disposizioni di legge e/o degli enti di accreditamento nonché le autorizzazioni concesse dall'organizzazione interessata.

10. Reclami, ricorsi e contenziosi Vengono

considerati:

- Reclami, le manifestazioni di insoddisfazione sia verbali che scritte da parte del soggetto certificato o certificando in merito al servizio ricevuto (ad esempio rapporti contrattuali, ritardi nell'espletamento delle varie fasi dell'iter di certificazione, comportamenti ritenuti non corretti da parte di auditor o del personale SMC); le manifestazioni di insoddisfazione a carico dei soggetti certificati
- Ricorsi, gli appelli formali di qualsiasi parte interessata in merito all'operato della S.M.C. rivolti all'autorità competente della S.M.C. di esaminare una determinata situazione al fine di ottenere la modifica o l'annullamento di un provvedimento. ;
- Contenziosi, richieste del soggetto certificato o certificando di adire le procedure legali.

Il ricorso deve pervenire con raccomandata con ricevuta di ritorno entro 30 giorni dalla data del documento a cui è riferito e deve contenere gli estremi del ricorrente, l'indicazione dell'atto contro cui viene presentato e la motivazione, supportata da evidenze documentali se esistenti.

Ogni cliente ha il diritto di presentare reclami e/o ricorsi nei confronti dei comportamenti e dell'operato della S.M.C. che provvederà a dare conferma scritta della ricezione degli stessi.

I reclami e i ricorsi non altrimenti risolti sono demandati alle decisioni di un apposito collegio arbitrale.

I reclami verbali o scritti pervenuti saranno gestiti sotto la responsabilità della area tecnica certificazioni nella persona dell'AU con la collaborazione della DT della S.M.C. A tali reclami verrà data risposta al cliente entro un mese dalla ricezione dello stesso. I ricorsi saranno invece gestiti dalla Commissione Ricorsi della S.M.C. La Commissione ha a disposizione tre mesi per esaminare il ricorso e per attuare le eventuali azioni necessarie I

REGOLAMENTO GENERALE DI CERTIFICAZIONE

contenziosi conseguenti a reclami e/o ricorsi non risolti seguono le procedure legali. Il foro competente è quello di Palermo.

I reclami pervenuti alla S.M.C. dai clienti delle organizzazioni certificate, dagli enti di accreditamento o da altre parti interessate saranno gestiti con le stesse modalità appena descritte.

11. Audit da remoto

La SMC ha redatto apposite procedure per la gestione degli audit in remoto in conformità al IAF MD04 Use of Information and Communication Technology (ICT) for Auditing/Assessment Purposes e IAF ID 12:2015 Principles on Remote Assessment. La SMC ha redatto apposita politica, la strumentazione ICT può essere utilizzata sia per gli audit interamente da remoto che per la formula “mista”, audit in parte in sito e in parte da remoto.

La SMC può considerare la possibilità di effettuare audit da remoto qualora siano soddisfatte tutte le seguenti condizioni:

1. Il cliente comunichi il suo interesse a svolgere la verifica in tale modalità;
2. Sia permesso dallo schema di certificazione o dal settore specifico del cliente (militare, ospedaliero ecc..)
3. Venga individuata la strumentazione ICT con relativa adeguatezza agli obiettivi dell'attività da condursi da remoto con l'obiettivo di stabilire se è effettivamente accettabile e soddisfacente. Disponibilità di tale strumentazione e della connessione internet per tutta la durata dell'audit

Nei casi in cui la verifica da remoto sia applicabile, la SMC valuterà se la stessa possa essere effettuabile per tutti i settori/ambiti di attività. In ogni caso l'audit da remoto si considera parte dell'audit on site e si richiede la partecipazione del personale del cliente interessato all'attività da auditare.