



PROCEDURA
PR_G5-A
PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE

Data prima emissione	Data aggiornamento	Edizione	Revisione	Emesso da RGQ	Verificato da DIR	Approvato da Amministratore Unico
28/12/2004		00	00	RGQ		
	31/01/2005	01	00	RGQ		
	31/07/2005	01	01	RGQ		
	20/04/2006	01	02	RGQ		
	15/06/2006	02	00	RGQ		
	22/01/2007	02	01	RGQ		
	22/09/2008	02	02	RGQ		


	22/07/2010	03	00	RGQ		
	17/11/2010	03	01	RGQ		
	20/02/2012		02	RGQ		
	30/03/2012		03	RGQ		
	28/05/2012		04	RGQ		
	05/10/2013		05	RGQ		
	28/11/2022		06	RGQ		Raffaella Guicciardi

TABELLA DELLE REVISIONI

INDICE EDIZIONE	INDICE REVISIONE	DATA AGGIORNAMENTO	MODIFICHE RISPETTO ALLA REVISIONE PRECEDENTE	VERIFICATO DA GESTIONE QUALITÀ
00	00	28/12/2004	PRIMA EMISSIONE	
01	00	31/01/2005	SECONDA EMISSIONE	
01	01	31/07/2005	ESAME DOCUMENTALE SINCERT	
01	02	20/04/2006	RIESAME DOCUMENTALE	
02	00	15/06/2006	ADEGUAMENTO AL REGOLAMENTO SINCERT RG-01 REV 2	
02	01	22/01/2007	RIESAME INTERNO	
02	02	22/09/2008	MODIFICHE PER ADEGUAMENTO NORMA	
03	00	22/07/2010	INSERIMENTO VALUTAZIONE FPC	
03	01	17/11/2010	RIESAME DOCUMENTALE	
	02	20/02/2012	ELIMINATA EDIZIONE	
	03	30/03/2012	RIESAME INTERNO	
	04	28/05/2012	RIESAME INTERNO	
	05	05/10/2013	RIESAME INTERNO	
	06	28/11/2022	MODIFICHE A SEGUITO OSSERVAZIONE ACCREDIA	<i>Cartofane</i>

Certy Ceq sviluppa, per ogni cliente, un programma di audit relativo ad un ciclo completo di certificazione al fine di identificare in modo chiaro le attività di audit richieste e per dimostrare che il sistema di gestione del cliente soddisfi i requisiti della certificazione in accordo alla norma o altro documento normativo per cui si richiede la certificazione.

Il programma di audit comprende un audit iniziale a due fasi (stage one e stage two), audit di sorveglianza nel primo e nel secondo anno successivo alla certificazione ed un audit di rinnovo al terzo anno dalla certificazione, prima della scadenza del certificato. In tal modo, il ciclo di certificazione triennale inizia sempre con la decisione di certificazione o rinnovo.

La presente procedura costituisce quindi la linea per lo svolgimento di tutte le fasi di attività inerenti l'attività certificativa di CERTY CEQ Srl nel suo complesso, al fine di dare evidenza delle modalità poste in essere per dimostrare la conformità alle prescrizioni contenute nelle norme sulla certificazione di sistemi di gestione, FPC del calcestruzzo e/o ai fini della marcatura CE e negli altri documenti di riferimento.

1 - ATTIVITÀ PRELIMINARE AL CONFERIMENTO INCARICO

L'attività preliminare consiste nello sviluppo delle relazioni finalizzate all'acquisizione dell'incarico di certificazione. A tal fine, l'OdC invia il proprio Questionario informativo a qualunque società interessata che ne faccia richiesta.

Inoltre, al fine di consentire immediatamente al richiedente una valutazione del modo di operare, dei diritti e degli impegni a fronte della certificazione di CERTY CEQ Srl, sul sito web www.certyceq.it sono disponibili :

- tariffario dell'OdC;
- regolamento di certificazione CERTY CEQ Srl ;
- questionario informativo, per ottenere le informazioni ritenute sufficienti dall'OdC per la stesura dell'offerta definitiva.

Il Questionario informativo, firmato e timbrato dall'organizzazione richiedente, viene inizialmente sottoposto ad un riesame da parte dell'OdC, al fine di assicurare la competenza settoriale e la disponibilità delle risorse necessarie per l'acquisizione dell'incarico. Se tale riesame dà esito positivo, vengono formulate tramite apposito software l'offerta economica e la domanda di certificazione contenente i termini del servizio ed inviate al richiedente.

Una volta sottoscritte dal richiedente ed inviate all'OdC, l'offerta economica e la domanda di certificazione costituiscono a tutti gli effetti un contratto di durata triennale.

Tramite il medesimo software, viene formulato l'incarico per l'effettuazione della visita ispettiva indicando i componenti del gruppo di verifica, il Responsabile del gruppo di verifica e la presenza di eventuali esperti e/o osservatori. L'incarico, unitamente alla proposta di incarico viene inviato tramite mail ai componenti del GVI designato, in attesa di accettazione.

Comunicazione circa la composizione del GVI viene inviata tramite fax (o mail) all'organizzazione, la quale ha a disposizione 5 giorni per ricusare uno o più membri del GVI, dandone motivazione.

2 - ATTIVITÀ DI VERIFICA ISPETTIVA

L'attività di verifica ispettiva è costituita da due fasi distinte: una verifica documentale ed una verifica in campo presso la sede dell' Organizzazione.

La verifica documentale è finalizzata a valutare la conformità alla norma di riferimento ed al Regolamento integrativo dell'OdC, nonché a verificare l'esistenza delle risorse necessarie per il rispetto di leggi e dei requisiti cogenti inerenti il prodotto/servizio coperto dallo schema della certificazione. Tale verifica viene effettuata su tutta la documentazione completa del sistema, e avviene presso la sede dell' Organizzazione stessa. A fronte delle non conformità rilevate dal gruppo di verifica, l'OdC comunica il risultato dell'esame documentale richiedendo eventuali azioni correttive prima di effettuare la verifica ispettiva in campo.

Alla verifica documentale segue la verifica ispettiva in campo/cantiere, finalizzata a verificare l'effettiva applicazione di quanto dichiarato nella documentazione del sistema di gestione/ FPC/marcatura CE.

Le conclusioni raggiunte al termine della visita ispettiva dal gruppo di verifica sono comunicate all' Organizzazione al termine della stessa, unitamente alle non conformità eventualmente riscontrate. L' OdC sottopone a riesame le conclusioni del gruppo di verifica e conferma o modifica le stesse, comunicando formalmente all'Organizzazione il risultato definitivo della verifica. A fronte delle non conformità rilevate, l' Organizzazione dovrà comunicare entro 2 settimane le azioni correttive che intende effettuare per la risoluzione delle stesse.

Ogni non conformità riscontrata nel corso delle verifiche ispettive è classificata come segue:

- critica, se tale da compromettere l'applicazione della norma o di una sua parte rilevante, in particolare;

Il mancato soddisfacimento di requisiti che generano significativi dubbi circa:

- la capacità del sistema di fornire un prodotto conforme a requisiti "critici" specificati e/o applicabili;
- il fatto che uno o più dei processi del sistema (Sistema di gestione o Certificazione Prodotto) siano sotto controllo.
- Una Non-Conformità Importante che risulta persistere nel tempo.

- importante, se tale da non compromettere l'applicazione della norma o di una sua parte rilevante, in particolare;

Il mancato soddisfacimento di requisiti che generano significativi dubbi circa:

- la capacità del sistema di fornire un prodotto conforme a requisiti "importanti" specificati e/o applicabili;
- il fatto che un requisito normativo sia correttamente interpretato, documentato e applicato ovvero che uno dei processi del sistema sia sotto controllo.

- osservazioni, se tale da non comportare conseguenze rilevanti sulla applicazione complessiva del sistema qualità, in particolare:

il rilievo dia spetti che a giudizio del valutatore possano:

- generare una o alcune anomalie minori, di tipo formale e/o operativo, che, a giudizio del valutatore, merita maggiore attenzione poiché;
- degenerare in una situazione di non-conformità se non adeguatamente gestita;

- può essere una potenziale area di miglioramento; (può non riferirsi direttamente ad un elemento o requisito della normativa di riferimento ma comunque influenzare l'efficienza del sistema).

Nella definizione della classificazione della non conformità deve essere comunque tenuto in considerazione la criticità dell'aspetto riscontrato carente rispetto al/i processo/i aziendali e al prodotto/servizio che l'Organizzazione eroga ai propri clienti.

In particolare, per quanto riguarda il controllo di produzione in fabbrica (FPC) tutte le non conformità emerse dalle visite ispettive effettuate (sia iniziali sia di mantenimento) vengono registrate sull'apposito **Mod.MCP06-06** in cui è riportato l'elenco delle non conformità riscontrate, la loro descrizione, l'Organizzazione presso cui è stata effettuata la visita ispettiva, la data e il tipo di visita ispettiva (iniziali/mantenimento) durante la quale sono state riscontrate dette non conformità e ancora le date di chiusura della non conformità (prevista ed effettiva). Detto elenco viene scansionato e archiviato con cadenza periodica.

Le azioni correttive proposte dall' Organizzazione sono valutate dall'OdC sulla base della loro idoneità a risolvere il problema riscontrato e le cause che hanno portato al suo verificarsi. Il risultato di questo ultimo riesame viene annotato e comunicato in forma scritta all' Organizzazione, eventualmente richiedendo la definizione di provvedimenti più adeguati al caso specifico; inoltre, se ritenuto necessario può essere indicato un termine entro il quale le azioni proposte devono essere attuate.

Per quanto attiene al rinnovo del certificato; ove applicabile; la delibera da parte del comitato dovrà effettuarsi entro il mese di scadenza.

2.1 - REGISTRAZIONE DEI RILIEVI E DELLE CORREZIONI E/O AZIONI CORRETTIVE/PREVENTIVE

La classificazione dei rilievi (Non Conformità Maggiori/Minori, Osservazioni) implica le registrazioni e gli effetti di seguito identificati:

CLASSIFICAZIONE RILIEVI	EFFETTI
NC CRITICHE	L'Organizzazione sarà proposta alla certificazione dopo aver adeguatamente rimosso le NC e dopo aver superato con esito favorevole la Visita Supplementare e/o l'esame di evidenze documentali per la verifica dell'attuazione ed efficacia della correzione (trattamento) e/o delle AC/AP (*)
NC IMPORTANTI	L'Azienda viene proposta alla certificazione
OSSERVAZIONI	L'Azienda viene proposta alla certificazione

(*) analogo iter viene seguito nel caso di altri rilievi, la cui numerosità ed estensione, a giudizio di Certy Ceq (DT dell'Area Certificazione Prodotto), sia tale da pregiudicare il corretto funzionamento del sistema e la conformità del prodotto realizzato ai requisiti specificati.

L'Organizzazione, a fronte delle non conformità ha la responsabilità di definire e notificare a Certy Ceq (RGVI) le correzioni e/o le azioni correttive/preventive che intende intraprendere per l'approvazione.

Le Tempistiche di notifica e chiusura delle correzioni e/o delle AC/AP accettate e delle Osservazioni, le eventuali verifiche di attuazione ed efficacia, e le relative registrazioni, seguono il seguente schema applicativo:

	TIPO VISITA	DEFINIZIONE E NOTIFICA PROPOSTA ENTRO(*)	ATTUAZIONE E CHIUSURA ENTRO(*)	VERIFICA ATTUAZIONE ED EFFICACIA TRAMITE
NC CRITICHE	Iniziale/Estensione Sorveglianza/Rinnovo	2 Settimane	3 Mesi	L'Organizzazione sarà proposta alla certificazione solo dopo aver adeguatamente rimosso le NC e dopo aver superato con esito favorevole: la Visita Supplementare entro 3 mesi (*) e/o Esame di Evidenze Documentali entro 3 mesi(*) per la verifica dell'attuazione ed efficacia della correzione (trattamento) e/o delle AC (*)
NC IMPOTANTI	Ogni Tipo	2 settimane	3 Mesi	L'Azienda viene proposta alla certificazione ma con obbligo di rimuovere le NC e di verificare l'attuazione ed efficacia della correzione (trattamento) e/o delle AC (*) con: Visita Supplementare entro 3 mesi (*) e/o Esame di Evidenze Documentali entro 3 mesi(*) e/o Successiva visita di mantenimento
OSSERVAZIONI	Ogni Tipo	No	No	Successiva Visita di Sorveglianza (***)

Note:

(*) L'RGVI, nel rispetto delle indicazioni della tabella, definisce e formalizza le tempistiche, in funzione della specifica situazione rilevata e dell'influenza che probabilmente/verosimilmente la non conformità può avere sull'efficacia del sistema di gestione e sulla capacità dello stesso di assicurare processi/prodotti/servizi conformi alle prescrizioni/requisiti applicabili.

(**) La periodicità ed estensione delle sorveglianze è stabilita/confermata con la delibera del Comitato Tecnico per l'emissione del certificato (sia per la prima emissione che per i rinnovi) e comunicata/confermata all'Organizzazione contestualmente alla trasmissione del certificato. La periodicità e l'estensione delle visite di sorveglianza possono essere modificate da Certy ceq sulla base degli esiti delle valutazioni eseguite, tali modifiche, approvate/deliberate dal Comitato Tecnico, sono comunicate all'Organizzazione.

(***) Per i rilievi classificati come "Osservazioni" l'organizzazione non è obbligata a definire ed attuare eventuali trattamenti (correzioni) e/o azioni correttive/preventive. Certy ceq si limita a verificare nella successiva visita di sorveglianza se, e come, l'organizzazione ha preso in carico tali osservazioni.

Solo nei seguenti casi, Certy Ceq deve tempestivamente sospendere la certificazione:

- il sistema di gestione certificato del cliente ha mancato, in modo persistente o grave, di rispettare i requisiti della certificazione, compresi i requisiti relativi all'efficacia del sistema di gestione;
- il cliente certificato non consente lo svolgimento degli audit di sorveglianza o di rinnovo della certificazione con la periodicità necessaria;
- il cliente certificato ha richiesto volontariamente la sospensione.

3 - RILASCIO E VALIDITÀ DELLA CERTIFICAZIONE

Tutta la pratica di certificazione è soggetta ad un riesame tecnico interno all'OdC. Tale riesame consiste nella valutazione complessiva della documentazione del sistema qualità/FPC dell' Organizzazione, della documentazione prodotta nel corso dell'iter certificativo e dei risultati finali raggiunti.

Certy Ceq garantisce che i componenti del Comitato di Delibera (i quali prendono le decisioni riguardanti la certificazione o il rinnovo della medesima) sono di diversi da quelli che hanno eseguito l'audit.

Il suddetto riesame della pratica di certificazione dà esito positivo se non vi sono non conformità critiche e se vi sono al massimo 3 non conformità importanti; non vi sono limiti sul numero di osservazioni.

In questo caso il Comitato di Delibera competente effettuerà una valutazione complessiva della pratica e delle decisioni prese dall'OdC, al fine di verificare che l'iter certificativo e la decisione finale raggiunta dall'OdC siano state imparziali (cioè che i giudizi formulati siano stati presi in funzione delle evidenze oggettive raccolte nelle varie fasi dell'iter certificativo) ed indipendenti (l'iter certificativo sia stato seguito correttamente e per intero, e sia stata applicata la politica di certificazione approvata).

Nel caso di certificabilità cioè in presenza delle necessarie condizioni per il rilascio, il Comitato di Delibera esprime parere favorevole in merito all'emissione del certificato.

Nel caso la verifica del Comitato di Delibera dia esito negativo, possono essere effettuati supplementi di indagine o richieste di informazioni aggiuntive nonché verifiche supplementari presso l'Organizzazione. La gestione di tali situazioni viene definita secondo criteri stabiliti caso per caso dal Comitato di Delibera.

La presenza di NC critica e di proposta negativa del RS è causa di diniego dell'emissione del certificato o sospensione dello stesso.

Nel caso che l'organizzazione abbia formalizzato dei rilievi nei confronti dell'operato del GVI o sulle NC riscontrate, valutata la fondatezza di tali rilievi, il Comitato di Delibera potrà richiedere ulteriori chiarimenti e o documentazione integrativa all'organizzazione.

In caso di riscontro positivo nell'esame di tale documentazione, il Comitato delibera l'emissione del certificato o la revoca della sospensione e formalizzerà al Dir la richiesta di sospensione dall'attività del GVI, al fine di riesaminarne le capacità professionali e le competenze.

Il parere favorevole del Comitato di Delibera concede la possibilità a CERTY CEQ Srl di rilasciare il certificato di Conformità all'Organizzazione.

La certificazione rilasciata ha un periodo di validità di tre anni a partire dalla data di emissione per i Sistemi di Gestione (per il Controllo di Produzione in Fabbrica invece ha validità finché non si verificano modificazioni sostanziali) ed è soggetta a mantenimento annuale a partire dalla data di emissione (coincidente con la data di approvazione da parte del Comitato di Delibera). La validità è esplicitata dalla data di scadenza ivi riportata.

Inoltre durante il triennio di validità del certificato, qualora lo stesso venga sospeso, il periodo di validità del certificato si conteggia comunque dalla data di emissione.

4 - MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE

E' compito del Responsabile Programmazione, in vista della valutazione periodica (circa 2 mesi prima della visita), inviare una comunicazione all'organizzazione cliente tramite apposito **Mod. S2-13** in cui si anticipa il GVI designato e i tempi entro cui effettuare la visita ispettiva. Se, trascorsi 5 giorni lavorativi dalla suddetta co-

municazione, l'organizzazione cliente non chiede la sostituzione del GVI o non invia ulteriori comunicazioni in merito all'OdC, il Responsabile Programmazione conferma la pianificazione della visita ispettiva.

La certificazione di conformità viene mantenuta se sono rispettate le condizioni alle quali essa è stata rilasciata (con riferimento ad eventuali non conformità riscontrate), durante tutto il periodo di validità del certificato.

La presenza delle condizioni di cui al precedente capoverso è valutata mediante due verifiche di mantenimento nel corso del triennio di validità per i Sistemi di Gestione e tramite verifiche annuali per FPC.

Le decisioni in merito sono prese dal Responsabile di schema unitamente al Responsabile Tecnico di Certy Ceq Srl purché non siano emerse non conformità o altra situazione che possa comportare la sospensione o la revoca della certificazione. In questo caso essendo presenti situazioni che possono mettere in dubbio il mantenimento della certificazione, la decisione sarà presa secondo le stesse modalità seguite per il rilascio della certificazione.

5 - RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE

E' compito del Responsabile Programmazione, in vista della valutazione periodica (circa 2 mesi prima della visita), inviare una comunicazione all'organizzazione cliente tramite apposito **Mod. S2-13** in cui si anticipa il GVI designato e i tempi entro cui effettuare la visita ispettiva. Se, trascorsi 5 giorni lavorativi dalla suddetta comunicazione, l'organizzazione cliente non chiede la sostituzione del GVI o non invia ulteriori comunicazioni in merito all'OdC, il Responsabile Programmazione conferma la pianificazione della visita ispettiva.

Ad esclusione della certificazione FPC, il certificato di conformità ha validità triennale.

Entro la scadenza di validità del certificato e comunque non prima di 6 mesi della scadenza di esso, sarà effettuato un'audit di rinnovo condotto per valutare il continuo soddisfacimento di tutti i requisiti della norma del sistema di gestione. Scopo dell'audit di rinnovo della certificazione è garantire la conformità continua e l'efficacia del sistema di gestione nel suo complesso, la continua pertinenza ed applicabilità al campo di applicazione della certificazione, l'impegno dimostrato a mantenere l'efficacia ed il miglioramento del sistema di gestione, la capacità del sistema di gestione al conseguimento della politica e degli obiettivi dell'organizzazione.

Qualora si siano verificate modifiche significative nel sistema di gestione o nel contesto in cui opera l'organizzazione (ad es. modifiche della legislazione) si potrà avere la necessità di svolgere un audit di Stage One.

La comunicazione di disdetta deve essere inviata a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno. Il rilascio del certificato di conformità a seguito di verifica di rinnovo segue le stesse modalità dell'iter di rilascio iniziale.

6 - CASI PARTICOLARI

6.1 – Estensione, riduzione e modifica della certificazione

La certificazione di conformità può essere estesa ad attività diverse da quelle comprese nella certificazione precedentemente rilasciata, o può essere ridotta rispetto allo scopo indicato nella certificazione precedentemente rilasciata, in entrambi i casi è subordinata al rispetto delle condizioni di cui al precedente paragrafo 3 anche per le nuove attività esercitate.

Per la modifica della certificazione, devono essere rispettate le condizioni di cui al precedente punto 3 per la nuova norma di riferimento.

Le decisioni in merito all'estensione, riduzione ed alla modifica della certificazione sono prese da CERTY CEQ Srl secondo le stesse modalità seguite per il rilascio della certificazione e sono soggette alla ratifica da parte del Comitato di Delibera competente.

6.2 - Sospensione della certificazione

La certificazione può essere sospesa nei casi di seguito evidenziati:

- a) quando siano riscontrate 6 o più non conformità importanti e/o 1 o più non conformità critiche;
- b) quando l' Organizzazione non ponga rimedio all'uso improprio del marchio di certificazione, ove applicabile, e del certificato di conformità, nei modi e nei tempi stabiliti dall'OdC;
- c) quando l' Organizzazione non si adegui alle regole del sistema di certificazione dell'OdC.
- d) cessi l'attività di produzione/fornitura dei prodotti per un periodo superiore ad un anno solare;

A seguito del provvedimento di sospensione CERTY CEQ Srl effettua una verifica ispettiva supplementare presso l' Organizzazione, al fine di verificare il superamento delle condizioni che hanno portato al provvedimento. Tale verifica verrà effettuata entro quattro mesi dalla data della sospensione; gli oneri per la verifica saranno a carico dell' Organizzazione e tale verifica non modifica la programmazione delle verifiche di mantenimento.

6.3 - Annullamento della certificazione

La certificazione può essere annullata quando l' Organizzazione:

- a) non abbia eliminato nei modi e nei tempi stabiliti le condizioni che hanno portato alla sospensione della certificazione;
- b) comunichi in forma scritta la rinuncia alla certificazione;
- c) non si uniformi allo schema di certificazione dell'OdC;
- d) non rispetti gli impegni finanziari assunti nei confronti dell'OdC.

La certificazione è altresì annullata nel caso in cui siano riscontrate inadempienze dell' Organizzazione rispetto a norme cogenti dei prodotti/servizi coperti da certificazione.

L'annullamento della certificazione è motivato e le decisioni in merito sono prese da CERTY CEQ Srl secondo le stesse modalità seguite per il rilascio della certificazione e sono soggette alla ratifica da parte del Comitato di Delibera.