

**I N D I C E**

<b>1. PRESENTAZIONE Q gest</b>	<b>02</b>
<b>2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO</b>	<b>02</b>
<b>3. TERMINI, DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI</b>	<b>03</b>
<b>4. GESTIONE DELL'IMPARZIALITÀ</b>	<b>04</b>
<b>5. RESPONSABILITÀ</b>	<b>05</b>
5.1 DIRITTI E DOVERI DI <b>Q gest</b>	05
5.1.1 RISERVATEZZA	05
5.1.2 MODIFICHE AL REGOLAMENTO	06
5.2 DIRITTI E DOVERI DELL'ORGANIZZAZIONE	07
5.2.1 ASPETTI GENERALI DEL RAPPORTO ORGANIZZAZIONE / Q gest	07
5.2.2 USO DEL MARCHIO, DEL LOGO E DEL CERTIFICATO	08
5.2.3 MODIFICHE AL SQ DELL'ORGANIZZAZIONE	09
5.2.4 ACCESSO ALLE REGISTRAZIONI DEI RECLAMI	10
5.2.5 PRESENZA PRESSO L'ORGANIZZAZIONE DI ISPETTORI ED OSSERVATORI	10
5.2.6 COMUNICAZIONI	11
<b>6. PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE</b>	<b>11</b>
6.1 PROCESSO DI CERTIFICAZIONE	11
6.2 RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE	12
6.3 RIESAME DELLA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE E PROGRAMMA DI AUDIT	12
6.4 PROPOSTA CONTRATTUALE PER LA CERTIFICAZIONE	12
6.5 ACCETTAZIONE DOMANDA DI CERTIFICAZIONE	14
6.6 VERIFICA ISPETTIVA PRELIMINARE (PRE AUDIT FACOLTATIVO)	14
6.7 PIANIFICAZIONE DELLA VERIFICA	12
6.8 AUDIT DI FASE 1: ESAME DELLA DOCUMENTAZIONE E VISITA INIZIALE	15
6.9 AUDIT DI FASE 2: AUDIT DI CERTIFICAZIONE INCL. EVENTUALI AUDIT SUCCESSIVI O SUPPLEMENTARI PER LA VERIFICA DELLE AZIONI CORRETTIVE RICHIESTE	16
6.10 AZIONI SUCCESSIVE ALLA VERIFICA ISPETTIVA DI CERTIFICAZIONE	18
6.11 RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE	19
<b>7. PROCEDURA DI MANTENIMENTO</b>	<b>21</b>
<b>8. VERIFICA ISPETTIVA STRAORDINARIA</b>	<b>22</b>
<b>9. PROCEDURA DI RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE</b>	<b>23</b>
<b>11. RICHIAMO SCRITTO</b>	<b>23</b>
<b>12. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE</b>	<b>23</b>
<b>13. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE</b>	<b>24</b>
<b>14. ESTENSIONE/RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE</b>	<b>25</b>
<b>15. AUDIT CON BREVE PREAVVISO</b>	<b>25</b>
<b>16. RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE</b>	<b>26</b>
<b>17. TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DA ALTRI ODC</b>	<b>26</b>
17.1 RIESAME PRELIMINARE	26
17.2 VERIFICA IN CAMPO	27
17.3 CLAUSOLE CONTRATTUALI	29
<b>18. CERTIFICAZIONE MULTISITO</b>	<b>29</b>
18.1 RIESAME PRELIMINARE	29
18.2 METODO DI CAMPIONAMENTO ED AUDIT	30
<b>19. MUTUO RICONOSCIMENTO</b>	<b>31</b>
<b>20. RECLAMI</b>	<b>31</b>
<b>21. RICORSI</b>	<b>32</b>
<b>22. CONTENZIOSI</b>	<b>32</b>
<b>23. TUTELA DELLA PRIVACY</b>	<b>33</b>

Ed.	Rev.	Data	Descrizione	Redatto (RSQ) Dott.ssa M. Mazzotta	Verificato (DT) Dott. A. Trapanà	Approvato (DG) Ing. S. Russo
1 <sup>^</sup>	00	30/06/04	1 <sup>^</sup> emissione			
2 <sup>^</sup>	00	03/06/08	Edizione conforme alla UNI ISO/IEC17021			
2 <sup>^</sup>	01	08/09/08	adeguamento osservazioni Accredia			
3 <sup>^</sup>	00	01/09/10	Aggiornamento ACCREDIA			
3 <sup>^</sup>	01	16/07/12	Edizione conforme alla UNI ISO/IEC17021:11			
3 <sup>^</sup>	02	01/08/13	Aggiornamento Regolamento RT 05 Accredia			
3 <sup>^</sup>	03	01/04/15	Aggiornamento procedura Par 6.11-7			
3 <sup>^</sup>	04	12/09/15	Aggiornamento Norme 17021-1 / 9001			
3 <sup>^</sup>	05	18/10/17	Aggiornamento per rinnovo Accredia			
3	06	29/01/18	Aggiornamento MD01:2018			
3 <sup>^</sup>	07	03/09/18	Aggiornamento ISO 19011:2018			
3 <sup>^</sup>	08	10/03/20	Aggiornamento procedura di certificazione			
3 <sup>^</sup>	09	26/10/20	Aggiornamento par. 20 Reclami (audit interno)			
3 <sup>^</sup>	10	01/09/21	Aggiornamento normativo			
3 <sup>^</sup>	11	01/10/21	Adeguamento riesame documentale Accredia			
3 <sup>^</sup>	12	09/02/22	Aggiornamento normativo			

## 1. PRESENTAZIONE DI Q gest s.r.l.

La Q gest è un Organismo che, nel campo della Certificazione dei sistemi di gestione qualità, opera secondo i criteri generali definiti dalla Norma UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1 nella ultima versione applicabile, quale Organismo indipendente, provvede a fornire alle aziende richiedenti servizi di valutazione e di certificazione di conformità dei propri Sistemi di Gestione alle prescrizioni della Norma di riferimento.

Q gest rivolge le proprie attività:

- alle organizzazioni che ne facciano richiesta e si impegnino contrattualmente ad osservare i requisiti del presente regolamento;
- senza preconcetti discriminatori di carattere finanziario o di altra natura;
- indipendentemente dalle dimensioni dell'organizzazione o dall'appartenenza a qualsiasi gruppo o associazione.

Q gest, al fine di salvaguardare l'imparzialità delle proprie attività di Certificazione, ha previsto, nel proprio Organigramma Funzionale, la presenza di un comitato per la salvaguardia dell'imparzialità (CSI), organo indipendente ed imparziale, rappresentativo delle parti interessate al processo di valutazione e certificazione: istituzioni, enti locali, associazioni, ordini professionali, sindacati, clienti.

Il CSI ha la funzione di garantire la corretta applicazione delle condizioni e dei contenuti del presente regolamento.

## 2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento si applica per le attività di certificazione di sistemi di gestione della qualità svolte sia nei settori che sono coperti da accreditamento ACCREDIA sia per quelle in settori non accreditati.

I requisiti validi per le attività accreditate sono comunque applicati anche per attività e settori non accreditati. L'obiettivo di Q gest, in linea con la sua politica, è quello di portare in maniera graduale tutte le attività sotto accreditamento Accredia quale ulteriore elemento di garanzia nei confronti del mercato e del cliente in relazione alla capacità di operare in armonia con le norme ed i regolamenti applicabili.

### 3. TERMINI, DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI

I termini e le definizioni utilizzati nel presente regolamento sono in accordo alle seguenti norme:

- UNI EN ISO 9000:2005: "Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e terminologia";
- UNI CEI EN ISO/IEC 17000:2005 "Valutazione della conformità – Vocabolario e principi generali".

Per la terminologia riguardante la qualità e le attività descritte nel presente regolamento valgono le definizioni riportate nelle Norme della famiglia UNI EN ISO 9000 e della famiglia UNI EN ISO/IEC 17000 applicabili alla certificazione.

Le normative applicabili come riferimento per il presente regolamento sono:

- UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1 Valutazione della conformità- Requisiti per gli OdC
- UNI CEI EN ISO/IEC 17021-3 Valutazione della conformità sistemi qualità – Competenze del personale
- IAF MD 01 : 2018 certificazioni aziende Multisito
- IAF MD 02 : 2017 Trasferimento di certificazioni
- IAF MD 04 : 2022 Utilizzo della tecnologia ICT con lo scopo dell'audit
- IAF MD 05 : 2019 Determinazione dei tempi di audit
- IAF MD 17 : 2019 Audit in affiancamento dell'Ente di Accreditemento
- IAF ID 03 : 2011 Gestione eventi eccezionali
- IAF ID 04 : 2020 Market surveillance
- IAF ID 12 : 2015 Audit in remoto
- RG-01 generale rev. 04 Regolamento per l'Accreditamento degli OdC (18.07.2017)
- RG-01-1 rev. 01 Regolamento per l'Accreditamento degli OdC (18.07.2017)
- RG-09 rev. 10 Regolamento per l'utilizzo del marchio Accredia (11.02.2021)
- UNI EN ISO 9001 Sistemi di gestione Qualità - Requisiti
- ISO 19011:18 Linea Guida per audit di sistemi di Gestione

Altri documenti di riferimento per i sistemi di gestione della qualità sono i seguenti:

- documento ACCREDIA RT 05 "prescrizioni per la valutazione e la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità delle imprese di costruzione ed installazione di impianti e servizi (sett. EA 28)", ultima versione applicabile, disponibile sul sito [www.accredia.it](http://www.accredia.it);
- documento ACCREDIA RT 21 "Prescrizioni per l'accreditamento degli Organismi operanti la Certificazione del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ – IAF34) delle organizzazioni che effettuano attività di verifica della progettazione delle opere pubbliche, ai fini della validazione/approvazione, disponibile sul sito [www.accredia.it](http://www.accredia.it);

Il presente Regolamento è distribuito in forma non controllata alle aziende interessate all'attività di **Q** gest.

#### ABBREVIAZIONI

MQ	Manuale Qualità	A-1-RIN	Audit di 1° Rinnovo
PO	Procedura Operativa	A-2-RIN	Audit di 2° Rinnovo
REG	Regolamento Qgest	A-STR	Audit Straordinario
IO	Istruzione Operativa	A-CM	Audit per cambio marchio
OdC	Organismo di Certificazione	A-EST/RID	Audit per estensione/riduzione scopo
RVI	Rapporto di Visita Ispettiva	GVI	Gruppo di audit
NC +	Non Conformità Maggiore	RGVI	Responsabile gruppo di audit
NC -	Non Conformità Minore	AVI	Componente gruppo audit

COM	Commento	RSS	Responsabile di Schema
AC	Azione Correttiva	RSPP	Resp. del servizio di prevenzione e protezione
VI	Visita Ispettiva / audit	RGVI-add	Resp. gruppo VI in addestramento
A-PRE	Audit Preliminare	AVI - add	Valutatore in addestramento
A-INI	Audit di Certificazione	ET	Esperto Tecnico
A-M1	Audit di 1° Mantenimento	SQ	Sistema Qualità
A-M2	Audit di 2° Mantenimento	RSQ	Responsabile Sistema Qualità
DG	Direttore Generale	C.S.I.	Comitato per la Salvaguardia Imparzialità
DT	Direttore Tecnico		

Nel presente regolamento il termine "Audit di Mantenimento" è sinonimo di "Audit di sorveglianza".

#### 4. GESTIONE DELL'IMPARZIALITÀ

Sin dalla costituzione di Qgest s.r.l. quale Organismo di Certificazione, i suoi fondatori hanno dato alla loro società degli orientamenti precisi e dei confini da non oltrepassare dettati dal buonsenso e dall'esperienza personale, questo al fine di mantenere e confermare nel tempo l'immagine di onestà e la buona reputazione che hanno trasferito alla propria società, pur nella consapevolezza che la sua ricchezza deriva dalle Organizzazioni che ad essa si rivolgono.

L'alta Direzione di Qgest, riconoscendo di svolgere un'attività il cui fondamento risiede nella fiducia che le Certificazioni rilasciate da parte di un Organismo di Certificazione ricevono dal mercato, dalla comunità e dagli stakeholders, poiché rilasciate da un ente terzo indipendente e competente a garanzia di ciò, si impegna a perseguire costantemente la propria politica che si propone di:

- Svolgere l'attività di Certificazione dei Sistemi di Gestione con l'imparzialità nei giudizi ed obiettività nei processi di valutazione nel rispetto del superiore interesse delle parti coinvolte;
- Svolgere il processo di Certificazione in conformità con quanto previsto dalla legislazione e normativa vigente oltre che da quanto richiesto dall'Ente di accreditamento;
- Perseguire sempre la soddisfazione delle esigenze del mercato, delle parti sociali interessate (produttori e consumatori) e dell'interesse della comunità in modo da essere percepito quale soggetto imparziale ed indipendente;
- Svolgere le proprie attività con rigore, onestà e senza posizioni di parte, a fronte di dati oggettivi e realistici, assicurando sempre la massima competenza e preparazione delle risorse umane impiegate;
- Garantire la capacità di osservare e di ascoltare le esigenze delle parti interessate nel rispetto reciproco di tutti i soggetti coinvolti;
- Esprimere, mediante atteggiamenti deontologicamente corretti, giudizi seri, competenti e basati sempre su dati ed evidenze oggettive.

Q gest, al fine di assicurare la massima correttezza e trasparenza nello svolgimento dell'attività di certificazione, non effettua servizi di consulenza relativi alla definizione ed applicazione dei sistemi di gestione qualità, tranne le normali attività di informazione e/o assistenza alle organizzazioni certificate o in fase di certificazione.

Per accertarsi dell'effettiva assenza di attività di consulenza, Qgest richiede Visure Storico-Camerale delle strutture che potranno interagire con l'Organismo.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

Qgest, al fine di raggiungere l'obiettivo principale della Certificazione, ovvero quello di infondere fiducia a tutte le parti coinvolte ed interessate alla Certificazione che un Sistema di Gestione soddisfi i requisiti specificati, opera secondo i principi di:

- Imparzialità;
- Competenza;
- Responsabilità;
- Trasparenza;
- Riservatezza;
- Rapida ed efficace risposta ai reclami;
- Approccio basato sul rischio.

Tali principi, considerati necessari per le attività svolte dall'Organismo, costituiscono la base per i successivi requisiti di prestazione e descrittivi che Qgest definisce in questo manuale e fungono da guida nelle decisioni che possono rendersi necessarie in caso di situazioni impreviste e decisioni urgenti.

Qgest prendere in considerazione i rischi associati al fatto di fornire una certificazione competente, coerente e imparziale e che comprendono:

- gli obiettivi dell'audit;
- il campionamento utilizzato nel processo di audit;
- l'imparzialità reale e percepita;
- questioni relative a responsabilità giuridica e di natura cogente;
- l'organizzazione cliente sottoposta ad audit e il suo ambiente operativo;
- l'impatto dell'audit sul cliente e le sue attività;
- salute e sicurezza del gruppo di audit;
- percezione delle parti interessate;
- dichiarazioni fuorvianti da parte del cliente certificato;
- utilizzo di marchi.

Q gest garantisce che il personale interno e quello esterno utilizzato nel corso dell'attività di certificazione non abbia fornito assistenza per l'attuazione del Sistema Qualità o per l'elaborazione della documentazione dello stesso o abbia comunque svolto attività presso e per conto dell'Organizzazione presso cui è incaricato di operare.

L'imparzialità dell'organismo è in gran parte affidata all'operato dei propri valutatori ed i pericoli all'imparzialità per un auditor sono potenziali fonti di distorsioni o omissioni che possono compromettere la capacità dell'Organismo stesso di trarre conclusioni oggettive e ripetibili sulle Organizzazioni sottoposte a verifica ispettiva.

Qgest ha preso in considerazione i possibili pericoli dovuti ad interessi personali, ad auto valutazioni, a familiarità o strette relazioni con l'azienda sottoposta ad audit e ad intimidazioni ricevute più o meno esplicitamente e, per salvaguardare l'imparzialità degli auditor, svolge un'attività preventiva e formativa di tipo mirato.

Qgest al fine di prevenire comportamenti non idonei, ha definito un proprio codice di condotta professionale che viene preso in carico da ogni auditor nel momento in cui inizia il proprio rapporto con l'Organismo.

Inoltre, per ciascuna attività di valutazione pianificata Qgest esige un formale impegno di assenza di conflitto di interessi da ciascun componente del gruppo di audit nominato.

Qgest non affida all'esterno attività di audit ad Organizzazioni che svolgano attività di consulenza in materia di sistemi di gestione qualità, infatti, le valutazioni sono svolte da auditor interni, esterni ed esperti tecnici liberi professionisti, con regolare contratto di collaborazione con Qgest.

L'Organismo al fine di garantire l'assenza di conflitti di interesse ed essere libero da ogni interesse che possa spingere i membri di un gruppo di valutazione ad agire in modo imparziale, si assicura di non utilizzare, nella conduzione di audit ovvero altre attività dell'iter di Certificazione, personale proprio e/o collaboratori esterni che abbiano svolto attività di consulenza presso l'organizzazione cliente da meno di tre anni.

Qgest in accordo con le proprie direttive, richiede al personale, interno ed esterno, di essere informato circa ogni situazione a loro nota che possa costituire un potenziale conflitto d'interessi, per loro stessi o per l'Organismo di Certificazione.

## **5. RESPONSABILITÀ**

Il presente regolamento riporta in dettaglio i ruoli e le responsabilità delle parti coinvolte nel processo e le modalità operative che Qgest e l'organizzazione cliente devono rispettare nel corso del rapporto contrattuale relativo alle attività di certificazione dei sistemi di gestione della qualità.

L'organizzazione cliente, e non l'organismo di certificazione, ha la responsabilità della conformità ai requisiti per la certificazione. L'organismo di certificazione ha la responsabilità di valutare evidenze oggettive sufficienti su cui fondare la decisione di certificazione. Sulla base delle conclusioni dell'audit, l'organismo prende la decisione di rilasciare la certificazione, se vi è sufficiente evidenza di conformità, o di non rilasciarla, se non sussiste tale evidenza.

Clienti certificati da Qgest s.r.l. sono autorizzati a creare un link sulla home page <http://www.qgest.it>

### **5.1 DIRITTI E DOVERI DI Qgest**

#### **5.1.1 RISERVATEZZA**

Qgest garantisce che tutte le informazioni acquisite durante le attività inerenti la certificazione dei sistemi qualità delle Organizzazioni Clienti, (es.: documentazione tecnica e contrattuale, lettere, comunicazioni, ecc.) vengono trattate in modo strettamente riservato e confidenziale a tutti i livelli della propria struttura, compresi i membri del Comitato per la salvaguardia dell'imparzialità (C.S.I.); in casi eccezionali, riconducibili a disposizioni di Legge e/o disposizioni degli organismi di accreditamento che impongano la trasmissione delle informazioni acquisite da Qgest inerenti i propri Clienti, la Direzione informa l'Organizzazione circa le notizie rese note a terzi. Copia di tale comunicazione, generalmente emessa entro 3 giorni dalla richiesta da terzi, viene conservata per 5 anni nel faldone dell'organizzazione presso l'archivio.

Per quanto attiene al trattamento dei dati, in riferimento a quanto prescritto dalle Leggi applicabili in materia di privacy, Qgest garantisce il rispetto dei requisiti di riservatezza; inoltre tutto il personale che opera per conto Qgest, sia interno (personale dipendente) che esterno (es.: RGV, AVI ecc.), è tenuto al rispetto rigoroso del segreto professionale e si impegna contrattualmente ad assumere un comportamento eticamente corretto, indipendente ed imparziale.

L'ottenimento del certificato di conformità del Sistema di Gestione per i settori IAF per i quali Q gest è coperta da accreditamento Accredia, dà facoltà all'organismo stesso di inserire il nominativo

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

dell'Organizzazione certificata nell'elenco dei clienti certificati; infatti nel rispetto dei requisiti cogenti sulla tutela della privacy, la sottoscrizione del contratto con Qgest (modello Q 02 del sistema) costituisce l'autorizzazione per la pubblicazione nell'apposito registro dei dati relativi all'Organizzazione così come definito da apposita clausola contrattuale.

Conformemente alla propria politica di riservatezza, Qgest tratta eventuali informazioni sui propri clienti provenienti da fonti diverse da quelle del cliente stesso (reclami, informazioni provenienti da pubblica autorità, ecc.), come informazioni riservate.

### 5.1.2 MODIFICHE AL REGOLAMENTO

Qgest invia, in allegato all'offerta, la comunicazione relativa alla disponibilità del presente regolamento in ultima versione, allo scopo di permettere all'Organizzazione di conoscere quali siano i suoi diritti/doveri legati all'accettazione dell'offerta. Il presente Regolamento è a disposizione delle organizzazioni interessate sul sito internet dell'organismo ([www.qgest.it](http://www.qgest.it)) oppure, su richiesta, sarà inviato a mezzo posta in formato cartaceo in modo da poterne prendere visione prima della domanda di certificazione o dell'accettazione dell'offerta.

Qgest ha la facoltà di modificare il proprio sistema di certificazione descritto nel presente regolamento, in seguito a riorganizzazione interna e a modifiche normative relative alle UNI CEI EN 17000 ed ai regolamenti ACCREDIA. A seguito di tali eventualità, viene consentito alle Organizzazioni già certificate, previa notifica per iscritto e pubblicazione sul sito [www.qgest.it](http://www.qgest.it) della bozza di revisione, di presentare osservazioni alle modifiche proposte. Viene inoltre concesso alle Organizzazioni clienti un lasso di tempo congruo per adeguarsi alle modifiche apportate ai requisiti per la certificazione presenti in tale regolamento.

Le modifiche apportate al testo vengono evidenziate con una linea laterale sul lato destro del testo; tale modalità resta in vigore solo per l'ultima revisione. Nel caso di nuove edizioni, viene azzerato l'indicatore di revisione, riportando la motivazione della nuova edizione nella maschera sul frontespizio.

Le potenziali osservazioni pervenute sono raccolte dall'Organismo e presentate al CSI che le valuta prima di approvare il Regolamento nel nuovo indice di revisione o nuova edizione ed assegnare la tempistica per l'adeguamento (massimo quattro mesi).

Le eventuali modifiche al Regolamento, infatti, devono essere sottoposte ad approvazione del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità (CSI) prima della loro emissione.

Qgest, una volta approvata la revisione/nuova edizione dal CSI, invia opportuna comunicazione alle organizzazioni certificate e/o in via di certificazione in merito alla nuova versione del regolamento (invio cartaceo e/o disponibilità sul sito [www.qgest.it](http://www.qgest.it)), utilizzando il criterio del silenzio - assenso come accettazione dello stesso.

La mancata accettazione del regolamento e/o la mancata attuazione di eventuali azioni correttive necessarie, alla scadenza del periodo transitorio deliberato dal CSI (generalmente non superiore ai 4 mesi), comporta la revoca della certificazione da parte di Qgest secondo le modalità previste ai paragrafi successivi.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

## 5.2 DIRITTI E DOVERI DELL'ORGANIZZAZIONE

### 5.2.1 ASPETTI GENERALI DEL RAPPORTO ORGANIZZAZIONE / Qgest

L'organizzazione ha il diritto di dare pubblicità all'ottenimento della certificazione del proprio sistema di gestione della qualità nei modi che ritiene più opportuni, purché sia fatto sempre corretto riferimento all'oggetto e ai limiti della certificazione ottenuta; in ogni caso vi è obbligo del pieno rispetto di quanto prescritto dal Regolamento per l'utilizzo del logo di certificazione Qgest inviato ad ogni organizzazione cliente certificata.

La certificazione è rilasciata all'Organizzazione limitatamente alla norma, alle attività certificate e ai siti (unità operative) riportati nel certificato e non è trasferibile od estendibile ad altre unità.

L'organizzazione certificata, mediante la firma contrattuale, s'impegna a:

1. mantenere la propria organizzazione rispondente ai requisiti relativi al sistema di gestione per la qualità scelto come riferimento e per il quale ha ottenuto la certificazione;
2. assicurare il rispetto degli aspetti legali e cogenti che impattano in maniera diretta sulla conformità del prodotto/servizio oggetto di certificazione;
3. l'organizzazione ha il dovere di rispettare il presente REG - 1 "Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità";
4. l'organizzazione ha il dovere di rispettare i contenuti del Regolamento RG - 2 "Uso del marchio di certificazione" nel quale sono anche specificati i requisiti dell'uso del marchio dell'ente unico di accreditamento;
5. mantenere una copia delle informazioni documentate del proprio SGQ a disposizione del GVI presso l'organizzazione e una registrazione di tutti i reclami e delle relative azioni correttive apportate al SGQ;
6. dichiarare di essere certificata esclusivamente rispetto a quelle attività per le quali è stata rilasciata la certificazione e di conformarsi ai requisiti dell'organismo di certificazione nel fare riferimento allo stato della propria certificazione nei mezzi di comunicazione quali internet, materiale pubblicitario o altri documenti;
7. accettare, a proprie spese, gli audit che si rendessero necessari per mantenere la certificazione a seguito di modifiche organizzative rilevanti intervenute dopo la data di rilascio della certificazione o dell'ultima verifica di sorveglianza eseguita;
8. attuare le azioni correttive al proprio sistema di gestione per la qualità a seguito degli scostamenti rilevati;
9. non utilizzare la certificazione in modo da screditare Qgest ovvero non fornire dichiarazioni che possano essere considerate ingannevoli o tali da compromettere la fiducia del pubblico;
10. in caso di sospensione, revoca o rinuncia della certificazione, cessare l'utilizzo di materiale pubblicitario che contiene espliciti riferimenti al possesso della certificazione e restituire a Qgest il certificato originale ed il marchio.
11. rettificare tutti i materiali pubblicitari qualora il campo di applicazione della certificazione sia stato ridotto;
12. non consentire che i riferimenti alla certificazione del suo sistema di gestione siano utilizzati in modo tale da far intendere che l'Organismo certifichi un prodotto o un processo;
13. non lasciar intendere che la certificazione si applichi ad attività che sono fuori dal campo di applicazione della certificazione;
14. non fare, né consentire, affermazioni che possano trarre in inganno riguardo la propria certificazione ovvero a non utilizzare il documento di certificazione o di una sua parte in modo ingannevole;



	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

15. comunicare all'Organismo le modifiche riguardo aspetti che possano influenzare la capacità del sistema di gestione di continuare a soddisfare i requisiti della norma utilizzata per la certificazione (cambio proprietà, ragione sociale, indirizzi dei siti oggetto di certificazione, campo di applicazione del sistema, tecnologia dei processi produttivi).

La certificazione rilasciata da Qgest sul sistema di gestione per la qualità non solleva l'organizzazione dagli obblighi di Legge derivanti dai prodotti, processi e servizi forniti e da quelli contrattuali verso i propri clienti.

In particolare, si sottolinea che nessuna responsabilità può derivare a Qgest per difetti di prodotti, processi e servizi forniti dall'organizzazione a terzi, nei casi contemplati dal DPR 24 maggio 1988 n. 224 e dalla Direttiva CEE 85/374 e loro successive integrazioni e modificazioni, in materia di responsabilità per danno da prodotti difettosi e per comportamenti, sistematici od occasionali, dell'organizzazione stessa, non allineati ai requisiti cogenti applicabili.

Qgest non è responsabile d'inadeguatezze o danni di alcun tipo provocati dall'attività dell'Organizzazione o dai suoi prodotti, processi o servizi. Le modifiche organizzative e strutturali che l'Organizzazione fa per accedere alla certificazione sono esclusiva responsabilità dell'organizzazione stessa.

#### **5.2.2 USO DEL MARCHIO, DEL LOGO E DEL CERTIFICATO**

Il logo e marchio è di esclusiva proprietà dell'Organismo di Certificazione Qgest e ne è vietato l'uso senza esplicita e formale autorizzazione.

L'Organizzazione garantisce che il marchio venga utilizzato per scopi pubblicitari, sulla documentazione contrattuale, sulla carta intestata ecc., a condizione che tale utilizzo non induca interpretazioni ingannevoli.

L'utilizzo del marchio è consentito a soggetti giuridici e non può essere ceduto a terzi o a successori, senza esplicita autorizzazione di Qgest e non può nemmeno essere trasferito a seguito di esecuzione forzata.

L'utilizzo del logo e del marchio deve avvenire alle condizioni riportate nel presente regolamento ed in particolare nell'apposito Regolamento per l'utilizzo del logo/marchio di certificazione di Qgest (REG - 02), inviato all'organizzazione insieme al Certificato di conformità.

Inoltre, le organizzazioni clienti, per le parti di loro interesse, devono rispettare i requisiti previsti dal Regolamento Accredia RG-09 nella versione applicabile ed in particolare:

- non possono utilizzare il marchio Accredia disgiuntamente dal marchio di certificazione di Q Gest;
- non possono utilizzare il marchio Accredia in modo da lasciar intendere che ACCREDIA abbia certificato o approvato il sistema di gestione aziendale, o il prodotto o il personale di un intestatario della certificazione accreditata, o in altra maniera comunque fuorviante;

È considerato scorretto l'uso quando la certificazione, il logo ed il marchio:

- siano utilizzati prima della consegna del certificato da parte di Qgest;
- siano utilizzati in modo tale da essere interpretati come certificazione e/o marchio di conformità di prodotti/servizi;
- vengano utilizzati oltre il termine di validità della certificazione;
- vengano utilizzati nonostante provvedimenti di sospensione, riduzione, revoca;
- qualora l'organizzazione abbia rinunciato alla certificazione;

Il marchio deve essere utilizzato solo nella forma che viene inviata alle Organizzazioni interessate, nei colori previsti o in nero/grigio e deve essere facilmente leggibile e visibile. Il marchio può essere utilizzato in qualsiasi misura, rispettando le proporzioni dei singoli elementi del logo stesso.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

Il corretto utilizzo del certificato, del marchio e di qualsiasi altra modalità di riferimento alla certificazione viene costantemente verificato dagli auditor di Qgest in sede di audit di sorveglianza e/o rinnovo.

La certificazione non può essere usata in modo tale da essere ritenuta valida anche per altri sistemi di gestione per la qualità non coperti dal campo d'applicazione del certificato rilasciato e/o per attività diverse da quelle per le quali è stata rilasciata. Le unità operative (sedi, siti, stabilimenti, depositi, filiali, agenzie, ecc.) comprese nel sistema di gestione per la qualità certificato, devono essere riportate con indirizzi completi.

Ovunque sia fattibile deve risultare chiaramente che la certificazione del sistema di gestione è limitata al/i sito/i e/o stabilimento/i produttivo/i definito/i sul certificato. Ove possibile, inoltre, deve essere menzionato il numero di certificato.

L'Organizzazione certificata deve cessare l'utilizzo o qualsiasi altro uso dei documenti di certificazione e del logo e marchio Qgest a seguito di: scadenza, sospensione, revoca, rinuncia con conseguente ritiro della certificazione.

L'Organizzazione deve rettificare tutti i materiali pubblicitari qualora il campo di applicazione della certificazione sia stato ridotto; non deve lasciar intendere che la certificazione si applichi ad attività che sono fuori dal campo di applicazione della certificazione.

### **5.2.3 MODIFICHE AL SISTEMA QUALITÀ DELL'ORGANIZZAZIONE**

Durante il periodo di validità della certificazione rilasciata, l'organizzazione deve notificare per iscritto (via fax, lettera o e-mail) a Qgest, ogni modifica sostanziale (organizzativa e/o documentale) del suo sistema di gestione descrivendo la natura e la portata dei cambiamenti effettuati, secondo le modalità sotto riportate.

Qgest al ricevimento della richiesta provvede ad istruire una opportuna pratica per decidere le azioni del caso.

La non osservanza di tali condizioni può comportare la sospensione del certificato con le modalità previste dal presente regolamento.

In caso di variazioni dell'assetto societario, acquisizione/cessione di ramo d'azienda, fusione societaria, l'Organizzazione certificata deve darne tempestiva comunicazione a Qgest, trasmettendo copia della documentazione ufficiale attestante l'avvenuta variazione (atto notarile, visura camerale ecc.).

La Direzione procede al riesame del contratto prima della emissione/aggiornamento del certificato e, qualora lo ritenesse necessario, ha facoltà di richiedere una verifica straordinaria con le modalità previste dal presente regolamento, concordando la data e l'importo con l'Organizzazione.

In caso di procedure concorsuali amministrative, volontarie o coatte, l'Organizzazione deve darne tempestivamente comunicazione a Qgest.

Nell'ipotesi di amministrazione controllata con prosecuzione dell'attività, la Direzione ha facoltà di richiedere una VI straordinaria con le modalità previste dal presente regolamento.

#### **b) VARIAZIONI INFORMAZIONI DOCUMENTATE SGQ**

Nel caso di modifiche sostanziali organizzative e/o delle informazioni documentate che abbiano influenza SUL SGQ (es.: variazione dell'oggetto di certificazione, revisione dell'architettura del SGQ, inserimento di nuovi processi, ecc.), l'Organizzazione è tenuta a comunicare a Qgest tale variazione; la Direzione, qualora lo ritenesse necessario, ha facoltà di richiedere una VI straordinaria con le modalità previste dal presente regolamento, preceduta da eventuale Analisi Documentale.

Nel caso di modifiche alle informazioni documentate del sistema qualità ininfluenti alla variazione

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

dell'oggetto di certificazione e/o di lieve entità (es.: aggiornamento mansioni, spostamento di ruoli ecc.), la copia del manuale qualità distribuita in modo controllato a Qgest e conservata presso l'Organizzazione, deve essere opportunamente aggiornata.

Le informazioni documentate superate devono comunque essere mantenute a disposizione per la verifica da parte del RGVI per le normali attività di valutazione: è compito di RGVI raccogliere il formato elettronico della Polifca e dell'eventuale MQ e consegnarlo alla Segreteria Generale in allegato al Rapporto di verifica ispettiva per l'opportuno aggiornamento del faldone dell'Organizzazione conservato presso la sede Qgest.

#### **5.2.4 ACCESSO ALLE REGISTRAZIONI DEI RECLAMI**

L'Organizzazione deve definire le modalità e le responsabilità per il trattamento dei reclami relativi ai prodotti/servizi che ricadono nello scopo di certificazione richiesto. Le informazioni documentate relative ai reclami devono essere archiviate in ordine progressivo e, in occasione delle verifiche ispettiva, devono essere a disposizione dei valutatori Qgest nonché dei rappresentanti dell'Ente di Accredimento se il certificato rientra nei settori accreditati.

Si precisa che per i reclami ricevuti dal cliente, l'organizzazione deve attuare come minimo:

- la registrazione e l'esecuzione di opportune indagini sui medesimi reclami;
- l'adozione e la registrazione di opportune azioni correttive.

#### **5.2.5 PRESENZA PRESSO L'ORGANIZZAZIONE DI ISPETTORI ED OSSERVATORI**

L'Organizzazione, fatti salvi i requisiti di riservatezza, deve consentire l'accesso ai propri locali dei valutatori Qgest, degli eventuali osservatori od esperti tecnici appartenenti al Gruppo di Verifica (GVI) Qgest e degli ispettori dell'Ente di Accredimento (ACCREDIA) ed assisterli durante le verifiche ispettive.

L'Organizzazione ha il diritto di recusare, indicando le motivazioni per iscritto, l'esperto o i componenti del GVI proposto per l'esecuzione dell'audit entro 5 giorni dal ricevimento della comunicazione sulla composizione dell'audit team (esclusi gli audit con breve preavviso).

Nel caso si presentasse tale eventualità, sarà compito dell'Organismo eseguire una revisione dei componenti il GVI e sottoporla nuovamente all'organizzazione per accettazione.

Qgest utilizza anche auditor e esperti esterni. Su richiesta vengono messe a disposizione anche le informazioni di base di ogni membro del GVI.

Il rifiuto dell'Organizzazione a ricevere osservatori ACCREDIA (Ente Unico di Accredimento) in accompagnamento al GVI di Qgest, anche con preavviso minimo, è motivo del mancato rilascio, della sospensione o della revoca della certificazione.

È facoltà dell'Organizzazione invitare ad assistere agli audit propri osservatori (es.: consulenti esterni); condizione necessaria affinché il RGVI dia l'assenso alla loro presenza è il rispetto del ruolo, ovvero che essi non intervengano in modo attivo nel processo di verifica ispettiva. Qualora non venga rispettato il ruolo, è facoltà del RGVI chiederne l'immediato allontanamento.

L'organizzazione in base alle prescrizioni di tipo legislativo in materia di salute, sicurezza ed igiene sul lavoro è responsabile per l'applicazione delle misure di prevenzione e di emergenza anche per il GVI.

L'organizzazione deve consentire la esecuzione di Control Visit, attività svolta dall'Ente di Accredimento quale riesame delle informazioni documentate del sistema di gestione certificato, compresi i documenti di audit emessi dall'OdC. Nel corso del Control Visit, alla presenza di personale dell'OdC, gli ispettori di

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

Accredia potranno rivolgere domande alle risorse umane dell'organizzazione certificata.

### 5.2.6 COMUNICAZIONI

L'Organizzazione, oltre a quanto previsto al paragrafo 5.2.1, deve informare tempestivamente Qgest a mezzo fax o e-mail e successivamente a mezzo lettera raccomandata A.R., di qualsiasi segnalazione comunicata dal pubblico e/o dalla Pubblica Autorità relativamente a inadempienze legislative, violazioni di leggi, di disposizioni regolamentari ad essa imputabili nonché, in caso di procedimenti giudiziari, per responsabilità da prodotto o violazioni di leggi di prodotto/servizio per cui è stata rilasciata la certificazione.

Qgest, qualora informato da atti ufficiali, deve comunicare delle circostanze sopra citate al proprio Comitato di Salvaguardia dell'Imparzialità e per conoscenza informare Accredia che provvederà a gestire la comunicazione nei modi appropriati.

Q gest, al fine di adempiere a precise disposizioni di Legge e/o Regolamenti applicabili, potrà comunicare a terzi lo stato di validità delle certificazioni emesse.

## 6. PROCEDURA DI CERTIFICAZIONE

### 6.1 PROCESSO DI CERTIFICAZIONE

Lo schema del processo di certificazione adottato da Qgest è articolato nelle seguenti fasi:

- 6.2 Richiesta di certificazione
- 6.3 Analisi, riesame della richiesta di certificazione e redazione del programma di audit
- 6.4 Proposta Contrattuale per la certificazione
- 6.5 Accettazione domanda di certificazione
- 6.6 Verifica ispettiva preliminare (facoltativa)
- 6.7 Pianificazione delle attività di audit
- 6.8 Audit iniziale - Stage 1: Esame della documentazione e visita iniziale
- 6.9 Audit iniziale - Stage 2: Audit di certificazione inclusi eventuali audit successivi o supplementari per la verifica delle azioni correttive richieste
- 6.10 Azioni successive all'audit iniziale di Certificazione
- 6.11 Rilascio della certificazione

Possono accedere alla certificazione Qgest tutte le organizzazioni, di qualunque tipo e dimensione esse siano, che presentino a Qgest una richiesta di preventivo e che si impegnino a rispettare quanto previsto dal presente regolamento nell'ultima versione applicabile.

L'Organizzazione richiedente per avviare l'iter di Certificazione deve soddisfare le seguenti condizioni:

1. disporre di un sistema di gestione per la qualità che soddisfi i requisiti della normativa di riferimento UNI EN ISO 9001 e, per i settori di accreditamento ACCREDIA, le eventuali prescrizioni particolari stabilite per tipologie di processo/servizio (es.: RT 05 in vigore per il settore IAF 28);
2. disporre di un sistema qualità implementato e attivo su commesse da almeno tre mesi;
3. aver eseguito almeno un ciclo di audit interni su tutti i processi aziendali con le modalità previste dalla norma UNI EN ISO 9001, paragrafo 8.2.2;

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

4. aver eseguito almeno un riesame della direzione con le modalità previste dalla norma UNI EN ISO 9001, paragrafo 5.6;
5. accettare le regole fissate dal presente regolamento e le condizioni contrattuali comunicate da Qgest in fase di offerta;
6. assicurare il rispetto delle disposizioni legislative che impattano sulla conformità del prodotto/servizio oggetto di certificazione.

La Certificazione riguarda esclusivamente la conformità dei sistemi di gestione della qualità rispetto alla norma di riferimento UNI EN ISO 9001; il rispetto delle disposizioni di legge vigenti è di esclusiva responsabilità dell'Organizzazione verificata.

## 6.2 RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

L'Organizzazione interessata alla certificazione richiede un'offerta a Qgest utilizzando l'apposito modulo Q01 disponibile sul sito internet [www.qgest.it](http://www.qgest.it), debitamente compilato in ogni sua parte e firmato dal rappresentante legale o da un suo incaricato.

La compilazione veritiera dei campi del modulo (es.: ragione sociale, scopo della certificazione, eventuali esclusioni, n° addetti) e la presa visione del presente regolamento sono esclusivamente di competenza dell'Organizzazione ed inoltre rappresentano condizioni indispensabili per la redazione dell'offerta; Qgest si riserva di verificare i contenuti della dichiarazione sia in sede di redazione dell'offerta sia in occasione dei vari passaggi successivamente descritti (Stage 1, Stage 2, mantenimento ecc.).

Per la certificazione di organizzazioni estere, valgono tutte le condizioni che regolano la concessione alle organizzazioni nazionali, salvo eventuali disposizioni particolari, nel rispetto degli accordi presi da Qgest in campo internazionale.

## 6.3 RIESAME DELLA DOMANDA DI CERTIFICAZIONE E PROGRAMMA DI AUDIT

La responsabilità dell'analisi e del riesame della domanda è affidata al responsabile di schema che, oltre a possedere conoscenze delle norme di riferimento e regolamenti applicabili della documentazione di sistema dell'organismo, conosce i processi produttivi ed il settore merceologico dell'organizzazione potenziale cliente.

La registrazione dell'analisi preliminare della domanda avviene mediante il modello Q 04 "Gestione Programma di audit" nella sezione dedicata alla parte preliminare.

Pertanto, per ciascun cliente, l'organismo esegue il riesame della domanda sulla scorta dei dati ricevuti mediante il modello Q1 e dallo scambio di informazioni di dettaglio (registrate sul modello Q4 nella sezione analisi preliminare) che possano concorrere ad identificare tutte le aree di interesse del cliente e le caratteristiche generali della sua organizzazione, dei siti, della complessità tecnologica, dei processi, di eventuali outsourcing e servizi di consulenza, per assicurarsi che:

1. le informazioni ricevute ed acquisite siano sufficienti per condurre un audit completo;
2. siano stabiliti e documentati i requisiti di certificazione;
3. siano stati risolti tutti gli eventuali dubbi o incertezze interpretative tra OdC ed organizzazione;
4. sia verificata la disponibilità di competenze adeguate per una valutazione autorevole;
5. tutte le variabili siano state prese in debita considerazione (p.e. aspetti legali che impattano nel prodotto/servizio, aspetti di sicurezza, lingua, ecc.);
6. tutti gli elementi di riesame siano documentati e registrati.

L'esito del riesame della domanda può essere una decisione di accettazione ovvero di rifiuto. Nell'ipotesi di rifiuto della domanda di certificazione a valle del riesame, l'OdC dovrà documentare le motivazioni e renderle note all'organizzazione.

Nell'ipotesi di accettazione della domanda di certificazione, il responsabile di schema provvede alla redazione del programma di Audit (**Q4-1**) e stabilisce le competenze necessarie sia per la conduzione dell'audit che per la decisione per la certificazione, fissando un giudizio di fattibilità in ordine alle modalità e tempi di esecuzione di audit che consideri i seguenti fattori:

- Il campo di applicazione della certificazione richiesta,
- I requisiti della norma del sistema di gestione applicabile e quindi le esclusioni richieste;
- La dimensione e la complessità organizzativa;
- Il contesto tecnologico e legislativo;
- L'affidamento all'esterno di attività incluse nel campo di applicazione del sistema di gestione;
- I risultati degli audit precedenti (specialmente in caso di cambio marchio);
- Il numero dei siti e le considerazioni sui siti multipli;
- L'ubicazione di eventuali siti operativi esterni (p.e. cantieri per il settore IAF 28),
- disponibilità di valutatori Q gest qualificati nell'area tecnica di riferimento
- informazioni relative a possibili conflitti di interesse
- notizie ed informazioni di dominio pubblico (siti internet, associazioni di categoria, ecc.).

Il programma di audit comprenderà un audit iniziale svolto in due fasi (stage 1 e stage 2), audit di sorveglianza nel primo (entro 12 mesi dalla data di stage 2) e nel secondo anno ed un audit di ricertificazione (rinnovo) al terzo anno da svolgersi prima della scadenza del certificato.

In occasione del riesame della domanda, Qgest potrà verificare l'opportunità e la fattibilità di svolgere le attività di audit con le seguenti modalità: **1.** A distanza (da remoto); **2.** Audit on site; **3.** Audit misto (parte da remoto e parte on site).

I processi di Programmazione, Pianificazione e Conduzione dell'audit in modalità a distanza sono regolati mediante adeguate Istruzioni Tecniche e procedure operative definite da Qgest.

Qgest provvede all'analisi ed alla valutazione dei rischi ed opportunità per la conduzione di audit a distanza mediante apposita check list all'interno del Modello Q4-1.

#### **6.4 PROPOSTA CONTRATTUALE PER LA CERTIFICAZIONE**

A seguito delle valutazioni eseguite con le indicazioni di cui ai paragrafi precedenti, Qgest predispone l'offerta economica con validità di proposta contrattuale per la certificazione, compilando il modello **Q 02** sulla scorta dei contenuti del tariffario vigente ed indicando tutti gli elementi del programma di audit per l'intero ciclo di certificazione.

Esclusivamente per il settore IAF 28 l'offerta viene formulata sulla base dei dati forniti dall'organizzazione relativamente ai cantieri dichiarati nella richiesta ed allo scopo di certificazione richiesto.

Qualora la proposta contrattuale per la certificazione venga accettata dall'organizzazione, l'elenco aggiornato dei cantieri con l'indicazione del loro numero, localizzazione, personale mediamente presente in ogni cantiere (compreso personale in subappalto e/o outsourcing), deve essere comunicato a Qgest almeno 7 giorni prima di ciascuna verifica ispettiva (certificazione e/o mantenimenti); in casi particolari, ad esempio se vengono richiesti tempi molto ristretti fra offerta e pianificazione della verifica ispettiva (entro 20 gg.), la Responsabile di schema potrà contattare telefonicamente l'Organizzazione per la conferma dei cantieri aperti dichiarati nella richiesta di offerta.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

In caso di variazione dei dati trasmessi in fase di preventivo, potrà rendersi necessaria una integrazione e/o riduzione dei giorni/uomo previsti dall'offerta, con conseguente variazione contrattuale.

I dati comunicati relativamente ai cantieri, saranno oggetto di verifica a cura del RGVI, all'atto della riunione di apertura delle Verifiche Ispettive (certificazione, mantenimento, rinnovo, straordinaria).

Nel settore IAF 28 il rilascio della certificazione, il mantenimento ed il successivo rinnovo sono subordinati alla conduzione della verifica secondo le prescrizioni del regolamento tecnico di Accredia RT 05 nell'ultima revisione in vigore

Nella verifica di certificazione iniziale non è possibile rilasciare certificazioni in assenza di verifiche in cantiere.

Nel corso della verifica iniziale deve essere valutato almeno un cantiere operativo e significativo.

Una macrotipologia non può essere verificata mediante utilizzo di evidenze documentali.

Uno o più processi realizzativi possono essere verificati mediante l'utilizzo di evidenze documentali in accordo alle prescrizioni del regolamento tecnico RT 05 Accredia

La proposta contrattuale per la certificazione viene redatta e inviata da Qgest all'Organizzazione a firma del suo Legale Rappresentante.

In essa viene specificato:

- il campo di applicazione della certificazione richiesto, i siti oggetto certificazione, il numero degli addetti ed il Codice IAF di riferimento;
- i contenuti del programma di audit dell'intero ciclo di certificazione distinto in audit iniziale da svolgersi in due fasi, audit di prima sorveglianza, di seconda sorveglianza e di ricertificazione del terzo anno;
- il costo della certificazione iniziale comprendente di emissione del certificato con l'indicazione dei tempi di verifica espressi in giorni/uomo;
- eventuali riduzioni o incrementi dei tempi di audit e relative motivazioni (ove applicabile)
- il costo delle verifiche di sorveglianza con l'indicazione dei tempi di verifica espressi in giorni/uomo;
- il costo delle verifiche di rinnovo con l'indicazione dei tempi di verifica espressi in giorni/uomo;
- Il costo, eventuale, dovuto al rimborso spese a piè di lista (viaggio, vitto e alloggio se necessario) del GVI incaricato della Verifica Ispettiva;
- le condizioni contrattuali ed i requisiti minimi indispensabili per l'esecuzione della visita iniziale e della verifica di certificazione.

La proposta è valida normalmente 90 gg. a far data dall'invio da parte di Qgest.

Con la proposta contrattuale inoltre viene comunicato all'organizzazione di prendere visione del REG-01 Regolamento per la Certificazione Qgest disponibile sul sito internet [www.qgest.it](http://www.qgest.it) o richiedibile presso la segreteria, affinché si impegni, in caso di accettazione dell'offerta, ad ottemperare a quanto in esso prescritto.

Con la firma della proposta contrattuale, l'organizzazione garantisce il rispetto delle disposizioni di Legge che impattano con la realizzazione del prodotto/servizio oggetto del contratto di certificazione.

Nello stesso Regolamento RG 01 di Qgest viene espressamente riportato che l'organizzazione cliente dell'OdC ha l'obbligo di consentire lo svolgimento di audit in affiancamento con ispettori Accredia, nell'ipotesi l'Ente Italiano di Accreditamento lo ritenga necessario, un eventuale rifiuto dovrà comportare la revoca della certificazione sotto accreditamento.

## 6.5 ACCETTAZIONE DOMANDA DI CERTIFICAZIONE

L'Organizzazione che intende accettare la proposta contrattuale di certificazione ne sottoscrive i contenuti apponendo in calce il timbro e la firma del Legale Rappresentante o di funzione delegata.



L'accettazione della proposta da parte dell'organizzazione rappresenta la legale formalizzazione del contratto di certificazione e, con ulteriori timbri e firme, attesta la formale accettazione dei contenuti del presente Regolamento da parte della Organizzazione ed insieme l'accettazione delle clausole contrattuali.

Qgest, ricevuta la proposta firmata dall'Organizzazione ed accettata dalla Direzione, provvede alla pianificazione delle attività di certificazione, secondo le modalità concordate con l'Organizzazione e solitamente entro un periodo di 4 - 6 settimane dalla ricezione.

Qgest effettua il riesame del contratto, controllando la congruenza fra l'offerta inviata e quella ricevuta. Se non vi sono discordanze si apre un dossier e si assegna l'identificativo di pratica. Nel caso di differenze fra offerta inviata e quella ricevuta, la Direzione contatta l'Organizzazione per chiarire le eventuali difformità.

Se le variazioni proposte dall'organizzazione non potessero essere accettate per qualsiasi motivo, la Direzione di Qgest informa per iscritto l'Organizzazione sulle motivazioni della mancata accettazione.

Ogni variazione rispetto a quanto dichiarato nel contratto dall'Organizzazione (es.: variazione di numero/ubicazione cantieri, numero totale addetti, complessità dei processi, ecc.), rilevata in qualsiasi fase dell'iter di certificazione, può comportare una variazione della pianificazione della Verifica Ispettiva stabilita con conseguente variazione economica da concordarsi tra Qgest e la Organizzazione stessa.

La validità contrattuale è di tre anni; alla scadenza, in occasione del rinnovo gestito con le modalità successivamente descritte, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il successivo triennio, salvo non intervenga comunicazione scritta di disdetta da ciascuna delle parti con un preavviso minimo di sei mesi.

Qualora, in occasione del tacito rinnovo contrattuale vi siano delle variazioni che per la loro natura (numero di addetti, campo di applicazione, numero di siti, estensioni e/o riduzioni dello scopo, nuove disposizioni legislative, ecc.) possono determinare modifiche anche di natura economica, queste, con le necessarie motivazioni, saranno comunicate all'organizzazione e soggette ad accettazione.

#### **6.6 VERIFICA ISPETTIVA PRELIMINARE (PRE AUDIT FACOLTATIVO)**

Lo scopo del Pre-Audit consiste nell'evidenziare eventuali punti deboli nella documentazione e nell'implementazione del sistema di gestione. Questa attività può includere la valutazione delle informazioni documentate del sistema qualità (eventuali: manuale, procedure, eventuali istruzioni) o essere svolta separatamente, sulla base di quanto concordato con l'organizzazione.

Qgest effettua un solo Pre-Audit, della durata massima di due giorni uomo, prima dell'avvio ufficiale dell'iter di certificazione su richiesta dell'organizzazione, al fine di valutare l'idoneità ad affrontare il processo di certificazione, l'eventuale non applicabilità di particolari requisiti normativi relativi al sistema qualità e l'eventuale applicabilità di norme e requisiti legislativi relativi al prodotto o servizio.

Tale attività può consentire all'organizzazione stessa di precisare il campo di applicazione del proprio SGQ, di individuare eventuali rilievi nella documentazione e/o nell'attuazione del SGQ in accordo alla UNI EN ISO 9001, nonché al presente regolamento.

Le modalità di svolgimento della verifica preliminare sono oggetto di accordo economico/tecnico di volta in volta tra la singola organizzazione cliente e la Qgest; il pre audit deve essere svolto prima dell'avvio del processo di certificazione e può includere un esame preliminare della documentazione da eseguire presso gli uffici di Qgest o presso l'organizzazione.

I risultati del pre-audit vengono registrati dal RGVI in apposito rapporto di Pre audit, consegnato in copia



	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

all'organizzazione ed in originale a Qgest. I risultati, considerate le modalità di svolgimento della visita, sono da considerarsi indicativi. L'Organizzazione è libera di decidere se e quando continuare l'iter di certificazione o di interrompere il rapporto contrattuale dopo la verifica Preliminare.

Tale attività non può essere considerata parte del processo di certificazione e perciò la sua eventuale esecuzione non riduce la durata dell'Audit di certificazione.

Il rapporto, rilasciato in copia all'Organizzazione dal RGVI incaricato, viene conservato nel relativo dossier; tale rapporto in ogni caso non ha influenza sull'esito della eventuale successiva verifica di certificazione.

L'attività di pre-audit descritta nel presente paragrafo può essere eseguita da Qgest solo una volta per ciascuna Organizzazione ed esclusivamente su richiesta scritta dell'organizzazione stessa.

## 6.7 PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT

Tutte le attività del processo di valutazione sono svolte secondo i contenuti dettate dalle UNI CEI EN ISO 17021 edizione applicabile.

Qgest, ricevuta la proposta contrattuale firmata dall'Organizzazione ed accettata dalla Direzione, provvede al riesame della domanda di certificazione monitorando:

- la completezza delle informazioni relative all'organizzazione cliente sufficienti per la corretta conduzione dell'audit;
- la comprensione dei requisiti della certificazione da parte dell'organizzazione;
- l'assenza di dubbi nel merito delle interpretazioni circa le modalità di svolgimento delle attività;
- il campo di applicazione della certificazione richiesto ed il possesso delle competenze necessarie;
- la definizione di eventuali elementi aggiuntivi utili (aspetti della sicurezza, minacce di imparzialità, ecc.)

La pianificazione delle attività di certificazione, secondo le modalità concordate con l'Organizzazione e solitamente entro un periodo di 4 - 6 settimane dalla ricezione.

Il responsabile di pratica, dopo aver concordato con l'organizzazione un probabile periodo per l'esecuzione delle attività di valutazione, richiede le informazioni documentate del sistema di gestione (politica della qualità, visura camerale, ecc.) necessarie per la completezza del dossier, comunicando contestualmente il nominativo dei soggetti incaricati delle attività di audit.

L'Organizzazione, entro 5 giorni dal ricevimento della comunicazione, può ricusare il GVI nominato dandone comunicazione scritta a Qgest con le relative motivazioni. In questo caso Qgest, qualora condivida le motivazioni, si impegna ad incaricare un altro valutatore ed a comunicare il nominativo all'Organizzazione; diversamente il GVI resta confermato operando il principio del "Silenzio Assenso".

Qgest definisce il Piano di audit stage 1 comunicando all'organizzazione:

- le date e gli orari fissati per la prima parte dell'audit iniziale (stage 1) ed i siti di esecuzione delle attività;
- conferma della composizione del GVI (Responsabile del Gruppo di Verifica, valutatori, esperti tecnici, eventuali osservatori);
- i criteri e gli obiettivi dell'audit;
- il campo di applicazione ed i processi oggetto di audit
- le modalità di svolgimento dell'audit (on site, in modalità mista o a distanza, secondo quanto

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

prescritto dall'IT 09 "Istruzioni audit remoto").

L'Organizzazione può richiedere motivata variazione alla pianificazione definita, entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione.

L'annullamento e/o richiesta di rinvio della verifica ispettiva comunicata a Qgest con un preavviso inferiore a 7 giorni, comporta l'addebito del 50% dell'importo globale della stessa verifica.

In ogni caso nulla ricevendo, la pianificazione della verifica e il GVI restano confermati, operando il principio del "Silenzio Assenso".

## 6.8 VERIFICA ISPETTIVA: STAGE 1

Il primo Stage dell'audit iniziale consiste in una verifica della conformità delle informazioni documentate del sistema di gestione del cliente alla norma di riferimento ed in un esame generico del sistema; può prevedere la visita del sito/i oggetto di certificazione nonché interviste al personale da parte del gruppo di audit.

Lo Stage 1 di norma viene eseguito presso la sede dell'organizzazione (on site) salvo organizzazioni di piccole dimensioni, con processi produttivi semplici e ripetitivi, per le quali, dopo attenta valutazione iniziale, sarà possibile eseguire le attività di questa fase a livello documentale presso la sede dell'organismo (off site).

Lo scopo dell'attività di valutazione in Stage 1 è quello di acquisire ragionevole certezza nel merito della maturità e completezza del sistema di gestione messo in atto dall'organizzazione: il livello di coinvolgimento delle risorse aziendali, i processi produttivi dell'organizzazione e la loro complessità, le norme e leggi applicabili. Acquisire pertanto tutte le informazioni necessarie per una efficace conduzione della verifica in Stage 2. (competenze necessarie, tempi di audit, campionamento, siti, ecc.).

La valutazione documentale consiste nell'analisi delle informazioni documentate del sistema di gestione dell'organizzazione. Questa attività viene svolta sulla base dei requisiti della norma di riferimento ed ha lo scopo di accertare la completezza del sistema di gestione e la soddisfazione di tutti i requisiti della norma.

Gli obiettivi dell'audit di stage 1 riguardano:

- il riesame delle informazioni documentate che rappresentano la struttura del sistema di gestione dell'organizzazione cliente;
- l'analisi e la valutazione delle condizioni specifiche del sito del cliente e l'attivazione di un flusso di comunicazione con le risorse del cliente per definire il livello di preparazione per lo stage 2;
- il riesame del livello di comprensione dei requisiti della norma da parte del cliente in relazione alla definizione dei processi chiave e degli aspetti più significativi del sistema di gestione;
- raccolta e valutazione di informazioni riguardanti: a. il campo di applicazione del sistema di gestione; b. i processi e la/e localizzazione/i del cliente, dei siti operativi e produttivi certificabili, compresi i relativi aspetti legali e regolamentati e la conformità ad essi; c. lo stato e la comprensione dell'organizzazione cliente riguardo ai requisiti della norma, con particolare riferimento alla identificazione di prestazioni chiave o di aspetti, processi, obiettivi e funzionamento significativi del sistema di gestione;
- riesame della necessità di risorse per la fase 2 e concordarne i particolari con l'organizzazione mettendo a fuoco gli elementi di pianificazione delle attività del sito ed eventuali elementi normativi cogenti applicabili;
- valutare la esecuzione degli audit interni e riesame della direzione e che il livello di applicazione del

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

sistema di gestione sia adeguato per l'audit di stage2.

Il primo Stage permette inoltre all'organizzazione di ottenere chiarimenti sul secondo Stage e sull'intero processo di certificazione e di identificare eventuali carenze nell'attuazione del sistema di gestione.

Nel corso dello stage 1, il sistema di gestione dell'organizzazione deve essere già operativo; in particolare devono essere definiti gli obiettivi di politica per la qualità misurabili e deve essere stato eseguito almeno un riesame da parte della direzione ed un ciclo completo di audit interni. Inoltre, deve essere disponibile un elenco dei requisiti di legge applicabili al prodotto e/o servizio fornito dall'organizzazione e un'attestazione scritta del rispetto di tali requisiti, rilasciata dall'organizzazione stessa.

A conclusione delle attività di valutazione Stage 1, l'auditor rilascia un apposito rapporto riassuntivo mediante il quale sono identificati gli eventuali punti di debolezza che potrebbero essere classificati come Non Conformità nel corso dell'audit di Stage 2 ed esprime un proprio giudizio nel merito del sistema di gestione applicato ed il relativo grado di applicazione.

Qualora vi fossero modifiche significative che potrebbero avere impatto sul sistema di gestione, l'organismo di certificazione potrà ripetere la fase 1, in tutto o in parte. Il cliente deve essere informato qualora i risultati della fase 1 possano portare al rinvio o alla cancellazione della fase 2.

Il rapporto di audit dovrà contenere una ipotesi di pianificazione delle attività di valutazione di Stage 2 qualora il RGVI ritenga l'organizzazione pronta per sostenere la seconda parte della valutazione. Qualora ne sussistano le condizioni lo stage 2 potrà essere eseguito in maniera consecutiva rispetto allo stage 1.

L'organizzazione è tenuta ad affrontare i punti deboli identificati prima di procedere con il secondo Stage; qualora non venissero risolti i punti critici questi potrebbero essere classificati come non conformità nel corso dello stage 2.

Nel caso in cui durante lo Stage 1 si verificano punti deboli tali da rendere necessaria, a giudizio del RGVI, la ripetizione di questa fase, tale giudizio verrà formalizzato nel rapporto d'audit.

Per la determinazione dei tempi tra lo stage 1 e lo stage 2 si deve tenere conto delle esigenze espresse dal cliente per la risoluzione di eventuali rilievi emersi e l'avvio delle necessarie azioni correttive così come lo stesso OdC può stabilire un intervallo che ritiene adeguato per la rimozione delle cause dei rilievi.

In ogni caso i rapporti di audit saranno valutati dall'organismo di certificazione e, qualora vi siano delle discordanze ovvero modifiche alle valutazioni espresse, verrà comunicato l'esito all'organizzazione. In assenza di comunicazione entro 15 giorni dalla verifica il contenuto del rapporto si intenderanno accettati.

Qgest si riserva la possibilità di modificare la propria offerta economica qualora vengano accertati evidenti scostamenti rispetto ai dati ricevuti con il "Questionario di acquisizione dati" compilato dall'organizzazione.

## 6.9 VERIFICA ISPETTIVA- STAGE 2

Concluso lo stage 1 della verifica ispettiva iniziale e valutato positivamente il sistema di gestione dell'organizzazione, potrà essere effettuato lo Stage 2 che consiste nella verifica della conformità del sistema di gestione del cliente alla norma di riferimento presso il sito/i oggetto di certificazione.

Alla luce dei risultati dello Stage 1 si determina la data entro cui effettuare lo Stage 2 considerando le specifiche esigenze del cliente per la risoluzione di eventuali problemi rilevati, le esigenze di Qgest da dedicare all'organizzazione per la messa a disposizione di risorse adeguate per il suo corretto svolgimento.

L'audit di Fase 2 deve essere eseguito entro un termine massimo di 6 mesi dall'audit di Fase 1.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

Lo Stage 2 interesserà tutti i processi che l'organizzazione ha identificato e valuterà tutti i requisiti applicabili della norma di riferimento per cui l'organizzazione intende certificarsi.

Le attività di audit dello Stage 2 dovranno acquisire sufficienti evidenze riguardo:

- la conformità a tutti i requisiti della norma o di altro documento normativo applicabile al sistema di gestione;
- al monitoraggio, misurazione, rendicontazione ed al riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi ed ai traguardi fondamentali delle prestazioni stesse;
- al sistema di gestione del cliente e prestazioni con riferimento al rispetto delle prescrizioni legali;
- alla tenuta sotto controllo dei processi del cliente;
- agli audit interni ed al riesame da parte della direzione;
- alla responsabilità della direzione per le politiche del cliente;
- ai collegamenti fra i requisiti normativi, la politica, agli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni, a tutte le prescrizioni legali applicabili, alle responsabilità, alla competenza del personale, alle attività, alle procedure, i dati di prestazioni, alle risultanze ed alle conclusioni degli audit di parte prima.

La verifica ispettiva di certificazione all'Organizzazione viene eseguita:

- a) nella sede operativa principale e presso i siti produttivi permanenti e/o temporanei;
- b) per il settore IAF 28 su un numero rappresentativo di cantieri/siti non permanenti per i quali sia stata richiesta la certificazione e/o inclusi nello scopo di certificazione, con le modalità previste dal RT 05 ACCREDIA nell'ultima versione disponibile.

Per organizzazioni che operano nel settore IAF 28, dovranno essere verificati cantieri con processi di esecuzione in fase rappresentativa.

Comunque, nel triennio di certificazione, per confermare lo scopo di certificazione, per ciascuna macrotipologia, mi processi realizzativi relativi ad attività complesse, devono essere stati oggetto di verifica almeno due volte in un cantiere operativo.

I dati dei cantieri sono riportati nel piano di audit elaborato dall'organismo sulla base delle informazioni fornite dal cliente in fase di richiesta di certificazione oppure attraverso l'invio del documento di "Richiesta informazioni per audit" (Mod Q 19) per gli audit di sorveglianza annuale e rinnovo

RGVI, in occasione della riunione iniziale della verifica presso l'Organizzazione, ne accerta la congruenza, come previsto da RT-05 ACCREDIA nell'ultima versione, registrandoli sul rapporto di verifica.

**Q gest** sviluppa un Piano di audit al fine di programmare sistematicamente e chiaramente tutte le attività che verranno svolte ed i compiti di ogni auditor rispetto agli obiettivi ed ai criteri della Verifica.

Lo stage 2 è interamente dedicato alla valutazione del funzionamento del sistema di gestione, ponendo in primo piano i processi produttivi e da questi osservare l'applicazione di ciascun requisito della norma di riferimento.

L'Organizzazione verificata è tenuta a fornire al GVI la massima collaborazione in tutte le fasi di conduzione dell'audit, deve consentirne l'accesso alle aree in cui si svolgono le attività cui si riferisce il campo di applicazione richiesto per la certificazione ed assicurare la possibilità di intervistare il personale che esegue tali attività.

L'organizzazione è tenuta a rendere disponibile al gruppo di verifica le informazioni documentate del

sistema che ne dimostrano l'applicazione. Deve inoltre garantire che il GVI sia assistito durante la verifica da personale dell'Organizzazione.

La presenza dell'eventuale consulente deve essere autorizzata dal RGVI ed egli può partecipare alla verifica in veste di semplice osservatore e non come parte attiva.

Al termine dell'audit il responsabile del gruppo di verifica ispettiva presenterà le risultanze e le conclusioni dell'audit alla Direzione dell'organizzazione.

I rilievi sono classificati da Qgest in:

**Non conformità maggiore (NC+):** Qgest rileva una NC maggiore quando si verifichi, nella documentazione e/o attuazione del Sistema di gestione, il mancato soddisfacimento di un requisito stabilito dalla norma di riferimento UNI EN ISO 9001, dei requisiti cogenti di Legge, dei regolamenti Qgest e di altri regolamenti applicabili che possano invalidare l'efficacia e/o funzionamento oltre che influenzare negativamente la capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi.

Un certo numero di non conformità minori associate allo stesso requisito potrebbero dar prova di una criticità sistemica e dunque costituire una non conformità maggiore.

**Non conformità minore (NC-):** Qgest segnala una Non conformità minore quando si verifichi il mancato soddisfacimento di un requisito stabilito dalla norma di riferimento UNI EN ISO 9001, dei requisiti cogenti di Legge, dei regolamenti Qgest e dei regolamenti ACCREDIA - pur essendo ciò indicativo di un comportamento inadeguato e quindi necessitante di idonea correzione - tale da non compromettere o invalidare l'efficacia e/o il funzionamento del Sistema di Gestione stesso, ovvero da non generare seri dubbi sul rispetto dei requisiti previsti dalla norma per la quale l'Organizzazione ha richiesto la Certificazione.

**Commenti (COM):** Qgest segnala un COM quando si verifichi, a giudizio del GVI, l'opportunità di raccomandazioni o spunti di miglioramento nella documentazione e/o attuazione del Sistema di Gestione dell'Organizzazione, fatta salva la conformità e l'efficacia del medesimo.

Il gruppo di Verifica redige un rapporto di verifica ispettiva dove vengono indicate: il tipo di audit i criteri ed obiettivi, la data di svolgimento della verifica e le funzioni responsabili coinvolte sia del gruppo di verifica che dell'organizzazione, le indicazioni circa i luoghi ed i siti visitati ed i relativi processi, lo scopo della certificazione e la norma di riferimento, le eventuali esclusioni con le relative motivazioni, le evidenze oggettive sulle quali assumere la successiva decisione di certificazione, i punti di forza e di debolezza del sistema di gestione, i requisiti della norma da campionare nel programma triennale, un riassunto delle attività con i rilievi e classificazione degli stessi, le informazioni documentate ed evidenze a supporto delle conclusioni dell'audit, verifica dell'efficacia di rilievi emersi in audit precedenti, utilizzo corretto dei marchi di certificazione, un giudizio finale sulla certificazione dell'organizzazione.

Il rapporto dovrà inoltre contenere: **a.** una dichiarazione nel merito della conformità ed efficacia del sistema di gestione insieme ad un riassunto delle evidenze in ordine alla capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi e le considerazioni circa le attività di audit interno e riesame eseguiti dalla organizzazione; **b.** conclusioni circa l'adeguatezza del campo di applicazione della certificazione; **c.** la conferma del conseguimento degli obiettivi.

È compito del RGVI specificare all'Organizzazione che i contenuti del Rapporto di audit dovranno essere analizzati, valutati ed approvati dall'Organismo di certificazione entro 15 giorni dalla data di svolgimento dell'audit. Se l'organizzazione non riceve comunicazioni entro il termine citato, le conclusioni contenute nel rapporto redatto dal RGVI si intendono approvate dall'organismo.

Qualora Qgest non confermi il rapporto emesso dal RGVI incaricato, deve trasmettere all'organizzazione

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

cliente un nuovo rapporto che illustri le differenze rispetto al precedente e, per ciascun scostamento, ne indichi le relative motivazioni.

Il RGVI nel corso della riunione di chiusura deve inoltre precisare la necessità che l'organizzazione faccia pervenire all'organismo i propri commenti e le proprie decisioni in relazione alle risultanze (N.C., Com.) rilevate nel corso dell'attività di audit.

Il RGVI comunica infine che l'iter di certificazione prevede, oltre all'analisi completa della pratica da parte del responsabile di schema dell'organismo, la delibera dei risultati (certificazione, necessità di una verifica supplementare, mancata certificazione) da parte dell'Organo Deliberante.

## 6.10 AZIONI SUCCESSIVE ALLA VERIFICA ISPETTIVA DI CERTIFICAZIONE

L'organizzazione è tenuta a risolvere gli eventuali rilievi notificati da **Q gest** in sede di verifica con azioni correttive e piani di miglioramento che siano coerenti ed adeguati rispetto al livello di gravità confermato in sede di verifica.

Le azioni possibili di **Qgest** sono:

### 1 Non conformità maggiore (NC+):

La presenza di Non conformità maggiore sospende l'iter di certificazione fino a quando **Qgest** non ne abbia verificato la soluzione per poter giudicare conforme il sistema e raccomandare l'emissione del certificato oppure considerare valido un certificato emesso.

La risoluzione delle Non Conformità maggiore prevede le seguenti fasi:

- a. l'organizzazione definisce le azioni correttive per risolvere la N.C. e le invia a **Qgest** entro 30 giorni dalla data di verifica;
- b. **Qgest** valuta e verifica le azioni correttive proposte entro 10 giorni dal loro ricevimento;
- c. l'organizzazione attua le azioni correttive e notifica il completamento a **Qgest** inviando le relative informazioni documentate entro tre mesi dalla data di emissione della stessa non conformità.

Qualora **Qgest** non potrà verificare l'attuazione delle correzioni e delle azioni correttive di ogni eventuale non conformità maggiore entro 6 mesi dopo l'ultimo giorno di fase 2, si renderà necessario condurre un'altra fase 2 prima di raccomandare il rilascio della certificazione.


Nel caso di esito positivo della chiusura della non conformità, l'iter di certificazione prosegue con l'inoltro del fascicolo all'Organo deliberante per la certificazione che potrebbe, a suo insindacabile giudizio, richiedere l'esecuzione di una verifica straordinaria.

### 2 Non conformità minore (NC-)

In caso di presenza di Non Conformità minori devono essere verificate ed approvate da **Qgest** le azioni correttive corrispondenti. Condizione necessaria affinché possa essere giudicato conforme il sistema e raccomandare l'emissione del certificato o considerare valido un certificato emesso.

La risoluzione delle Osservazioni prevede le seguenti fasi:

- a. l'organizzazione definisce le azioni correttive per risolvere le NC- e le invia a **Qgest** entro 30 giorni dalla data di verifica;
- b. **Qgest** valuta e verifica le azioni correttive proposte entro un termine di 10 giorni, oltre il quale le azioni correttive si riterranno comunque accettate;
- c. l'organizzazione attua le azioni correttive e **Qgest** valuta la chiusura e la relativa efficacia in

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

occasione della prima Verifica di Mantenimento.

L'organizzazione avrà l'obbligo di applicare le azioni correttive proposte entro tre mesi dalla data di emissione della non conformità.

### 3 Commenti (COM)

La presenza di commenti non pregiudica il giudizio di conformità del sistema e pertanto viene inoltrata all'Organo Deliberante la raccomandazione per l'emissione del certificato o la continua validità di un certificato emesso.

Le eventuali soluzioni dei commenti possono prevedere:

- a. l'organizzazione attua opportune azioni per analizzare, valutare ed eventualmente recepire i commenti entro la data di esecuzione della verifica di mantenimento;
- b. Qgest valuta le azioni intraprese nel corso della successiva verifica di mantenimento e, se giudicate positive, considera chiuso il commento.

### 6.11 RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE

Il dossier dell'organizzazione, previa verifica di completezza nella forma e nei contenuti eseguita dal Responsabile di Schema, è inviato all'Organo Deliberante per la decisione finale sul rilascio della certificazione.

Se l'organo Deliberante non ha, al suo interno, le competenze necessarie richieste dallo scopo della certificazione, la delibera avrà luogo esclusivamente previo parere favorevole da parte di uno o più esperti tecnici che nel complesso abbiano le competenze necessarie e che non siano stati coinvolti nelle attività di verifica.

Il certificato viene emesso entro 20 giorni dalla conclusione della VI di certificazione, fatte salve le seguenti circostanze:

1. nel caso di incompletezza della pratica (es.: mancato invio di proposta trattamento rilievo da parte dell'Organizzazione) riscontrata dall'Organo Deliberante;
2. nel caso in cui l'Organo Deliberante riscontri delle situazioni che possano richiedere lo svolgimento di una Verifica Straordinaria (evidenze non sufficienti, soluzione di n.c. non coerente, ecc.);
3. nell'ipotesi siano emerse delle non conformità maggiori nel corso della verifica ispettiva. In tale circostanza, i 20 giorni decorrono a partire dalla data di conclusione dell'iter di analisi e valutazione delle azioni correttive proposte ed attuate dall'organizzazione e dall'espressione di esito positivo da parte dell'Organo Deliberante.

A seguito dell'approvazione dell'Organo Deliberante e delle verifiche amministrative, viene emesso il "Certificato di conformità" firmato dal Direttore Generale di Qgest ed inviato all'organizzazione, in originale, mediante raccomandata AR unitamente al marchio generico e personalizzato dell'azienda certificata ed al Regolamento per l'utilizzo del logo Qgest nella revisione corrente ed alla decisione dell'Organo Deliberante circa la programmazione delle successive verifiche di mantenimento.

Il certificato attesta la conformità del sistema di gestione della qualità documentato ed attuato dall'organizzazione, rispetto alla norma di riferimento, presso la propria sede legale ed operativa (eventuale) visitata nel corso dell'audit.

Il certificato ha validità di 3 anni purché siano rispettate le condizioni tecniche ed economiche descritte nel presente regolamento. La validità del certificato decorre dalla data di delibera dell'Organo Deliberante; la validità del Certificato viene confermata, annualmente, dalla "Dichiarazione di Convalida



	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

annuale" emessa da Qgest a seguito degli audit di 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> sorveglianza (**mod. Q 28**).

L'Organo Deliberante può anche non approvare l'emissione del certificato, comunicandone le motivazioni, in tale eventualità sarà cura della segreteria notificare all'organizzazione i motivi che hanno portato a tale decisione e predisporre una eventuale Verifica Straordinaria.

Il Certificato non verrà inviato all'organizzazione che non sia in regola con i pagamenti.

Con l'emissione del Certificato, l'organizzazione viene iscritta nell'elenco delle aziende certificate **Q gest**.

Le organizzazioni certificate **Qgest** nei settori coperti da accreditamento Accredia sono iscritte anche nell'apposito elenco disponibile sul sito [www.accredia.it](http://www.accredia.it).

L'eventuale sospensione, rinuncia o ritiro della certificazione viene resa nota da Qgest con le stesse modalità sopra richiamate.

Per le organizzazioni operanti nel settore IAF 28, nell'ipotesi di revoca del certificato (sia per provvedimento sanzionatorio che per decisione autonoma dell'azienda) l'OdC ha l'obbligo legislativo di comunicare gli estremi del provvedimento, entro 5 giorni lavorativi, all'Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici, alla SOA di riferimento e ad Accredia.

## 7. PROCEDURA DI MANTENIMENTO

Le attività messe in atto da **Qgest** per eseguire la sorveglianza circa il mantenimento della conformità alla norma dei sistemi di gestione delle organizzazioni cliente sono:

- audit presso la sede e siti produttivi dell'organizzazione;
- raccolta di dati ed informazioni presso il cliente mediante l'invio di documenti di registrazione (anche in formato digitale);
- analisi di materiale pubblicitario del cliente (brochure, sito web, ecc.)

**Qgest** attua procedure per il mantenimento dei sistemi di gestione certificati con lo scopo di accertare che l'organizzazione certificata mantenga in atto un sistema di gestione conforme ai requisiti della norma di riferimento, oltre all'accertamento dell'efficace risoluzione delle non conformità e/o osservazioni rilevate nell'audit precedente (di certificazione iniziale, di sorveglianza, di estensione o di rinnovo).

I rilievi non gestiti vengono classificati secondo il livello superiore in termini di gravità (i commenti diventano non conformità minori, le non conformità minori diventano non conformità maggiori).

Le verifiche di mantenimento sono in numero di 2 e vengono effettuate con cadenza pressoché annuale sulla scorta del programma di audit definito dall'organismo in sede di riesame della domanda di certificazione ed aggiornato alla fine dell'audit, in modo da coprire nell'arco del triennio contrattuale l'intero sistema di gestione della qualità dell'organizzazione; tale programma viene comunicato all'organizzazione in sede di offerta e riesaminato continuamente nel rapporto di audit.

Gli Audit di sorveglianza devono essere condotti almeno una volta all'anno (anno solare). La data del primo Audit di sorveglianza effettuato dopo la verifica iniziale non deve superare i 12 mesi dall'ultimo giorno dello stage 2 dell'audit iniziale. Gli ulteriori audit nel periodo contrattuale vengono eseguiti a 24 mesi il secondo mantenimento e 36 mesi quello di rinnovo a partire dall'ultimo giorno dello stage 2 dell'audit iniziale (è consentito un margine di tolleranza di 3 mesi esclusivamente per il settore IAF 28 calcolato dalla data della verifica iniziale).

In nessun caso il periodo di validità del certificato può superare i 36 mesi.



	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

Durante gli audit di sorveglianza il sistema viene generalmente sottoposto a audit in modo parziale, garantendo comunque una valutazione completa del sistema di gestione nell'arco del periodo di validità triennale; in ogni audit di sorveglianza vengono sempre verificati i seguenti argomenti:

- azioni intraprese a seguito dei rilievi identificati durante il precedente audit;
- audit interni e riesami da parte della direzione;
- trattamento dei reclami;
- efficacia del sistema di gestione nel conseguimento degli obiettivi del cliente certificato;
- avanzamento delle attività pianificate, finalizzate al miglioramento continuo;
- continua tenuta sotto controllo delle attività;
- riesame di ogni modifica;
- utilizzo del certificato, del marchio dell'OdC e ogni altro riferimento alla certificazione.

Per le organizzazioni afferenti il settore IAF 28:

- a. deve essere effettuata la verifica nei cantieri, nel triennio di validità, per tutti i processi rientranti nello scopo di certificazione secondo le modalità previste dall' RT 05 ACCREDIA nella versione in vigore, pena la riduzione dello scopo del certificato.
- b. la sorveglianza annuale dovrà prevedere almeno un audit in cantiere, in modo tale che, nell'arco di tempo di validità della certificazione, tutti i processi realizzativi, indipendentemente dalle tipologie di opere, rientranti nello scopo di certificazione siano sottoposti a verifica
- c. data la particolarità del settore e per tener conto di eventuali periodi di inattività delle imprese coinvolte, le tolleranze sugli intervalli di sorveglianza possono essere ampliate fino a + tre mesi limitatamente alle attività di cantiere, rispetto all'anno solare. Non si potrà comunque andare oltre i 23 mesi
- d. non si possono effettuare audit di sorveglianza della durata inferiore ad 1 gg-uomo;
- e. in audit di mantenimento, in aggiunta alle attività verificate in cantiere, un'attività associata ad una tipologia di opera può essere verificata anche mediante l'utilizzo di evidenze documentali, purché le attività non siano concluse e/o parzialmente ultimate da oltre 3 anni;
- f. in caso di accertata assenza di cantieri attivi in Italia e all'estero e limitatamente ad una sola possibilità nell'arco del triennio di validità del certificato, Q gest potrà effettuare comunque l'audit di mantenimento, verificando i processi realizzativi mediante evidenze documentali significative che possano ragionevolmente assicurare la funzionalità ed efficacia del SGQ. Q gest dovrà mantenere adeguate registrazioni della effettiva assenza di cantieri attivi mediante dichiarazione firmata dal Legale Rappresentante dell'azienda con la seguente clausola (prevista dall'RT05):

"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 i fatti, stati e qualità riportati nella presente comunicazione corrispondono a verità".

L'Audit viene svolto secondo i criteri e le modalità generali descritti nel presente regolamento.

In caso di rilevazione di non conformità maggiore si seguono le disposizioni indicate per l'audit di certificazione, in considerazione del fatto che, anziché procedere all'emissione del certificato, può essere

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

chiesta la revoca o la sospensione dello stesso (si vedano paragrafi successivi).

Durante le verifiche di mantenimento il GVI deve verificare che non siano mutate le condizioni che hanno determinato il rilascio ed il mantenimento della certificazione nel periodo intercorso con la verifica precedente.

Il RGVI formula, nel rapporto di audit, un proprio giudizio nel merito della continuità della conformità del sistema di gestione valutato e, qualora lo ritenesse necessario, chiederà all'organismo di riesaminare le evidenze e le risultanze dell'audit.

Se un'organizzazione certificata non intende sottoporsi, senza giustificato motivo, ad un audit di sorveglianza deve comunicarlo formalmente con un anticipo di almeno 3 mesi rispetto alla data nominale di esecuzione della sorveglianza. Ciò implica l'automatica rescissione del contratto di certificazione con Qgest e comporta l'annullamento ed il ritiro immediato del certificato.

Qgest può pretendere il pagamento dell'importo previsto in offerta relativo alla sorveglianza non eseguita, qualora la comunicazione di rescissione pervenga in data successiva all'invio della PEC con oggetto la pianificazione annuale dell'audit.

A conclusione delle attività di 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> sorveglianza, Qgest invia all'organizzazione, a mezzo posta certificata, la "Dichiarazione di convalida annuale" (mod. Q 28) che il cliente avrà cura di allegare al Certificato di conformità in suo possesso quale attestazione dell'esito positivo della sorveglianza annuale.

## 8. VERIFICA ISPETTIVA STRAORDINARIA

Può essere pianificata da Qgest una Verifica Ispettiva supplementare/straordinaria (A-STR), in caso di:

1. presenza di non conformità maggiori rilevate nel corso di VI di certificazione/mantenimento il cui trattamento non fornisce fiducia circa l'efficacia delle azioni correttive intraprese;
2. richiesta motivata del Direttore Tecnico;
3. segnalazioni/reclami ricevuti da Qgest sull'Organizzazione o dall'Organizzazione stessa;
4. cambiamenti organizzativi/societari comunicati dall'Organizzazione a Qgest;
5. richieste di estensione/riduzione della certificazione;
6. procedimenti di sospensione/revoca della certificazione;
7. riallineamento delle pratiche di certificazione a seguito di rilievi fatti a Qgest da parte dell'ente di accreditamento;
8. altri casi rilevanti e motivati.

Le verifiche straordinarie sono decise, pianificate e comunicate all'Organizzazione per iscritto da Qgest con un preavviso di giorni 15. Le modalità di documentazione delle verifiche straordinarie sono del tutto simili a quanto previsto per le VI di certificazione/mantenimento.

Per il caso 1., tale verifica è limitata all'accertamento della chiusura delle non conformità maggiore, prendendo in considerazione anche le eventuali non conformità minori rilevate.

Nel caso la verifica straordinaria abbia esito negativo, si attiva l'iter di sospensione previsto al successivo paragrafo 12 per le organizzazioni già certificate mentre viene annullato l'iter per le organizzazioni certificande le quali non potranno riformulare richiesta di certificazione prima di tre mesi dalla data di verifica straordinaria.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>A</sup>	rev. 12	09.02.22

I costi addizionali delle verifiche ispettive straordinarie sono addebitati o meno all'Organizzazione a seconda delle cause che ne hanno determinato lo svolgimento, ad eccezione del caso **1**, che viene sempre addebitato all'organizzazione.

## 9. PROCEDURA DI RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE

L'audit di Rinnovo è obbligatorio ai fini del continuum temporale della validità della Certificazione. Esso ha lo scopo di analizzare l'intero sistema di gestione per valutare che il cliente certificato mantenga in atto un sistema di gestione conforme ai requisiti della norma di riferimento e del presente regolamento. Lo scopo dell'audit di Rinnovo della certificazione è quello di confermare la conformità continua e l'efficacia del sistema di gestione nel suo complesso, nonché la continua pertinenza ed applicabilità al campo di applicazione della certificazione.

L'audit di Rinnovo della certificazione deve essere eseguito entro 3 anni dalla data di completamento dello Stage 2 dell'audit iniziale, deve prendere in considerazione le prestazioni del sistema di gestione nell'arco del periodo di certificazione e deve comprendere il riesame dei precedenti rapporti di audit di sorveglianza e dei reclami.

La procedura di rinnovo della certificazione si avvia in modo tacito, tranne che l'organizzazione non presenti formale disdetta almeno sei mesi prima della scadenza del certificato.

In fase di pianificazione dell'audit di rinnovo, l'organismo provvede ad acquisire dall'organizzazione la conferma dei dati iniziali in maniera da valutare la presenza di eventuali scostamenti in relazione allo scopo di certificazione, alle norme applicabili, al numero degli addetti (interni ed esterni), ai siti ed a quanto necessario per determinare modifiche rispetto al contratto in essere. Qualora si dovessero verificare circostanze che producano variazioni contrattuali di natura economica, l'organismo dovrà comunicarlo all'organizzazione che potrà accettare le nuove condizioni.

La pianificazione dell'audit di Rinnovo della certificazione, da eseguire in maniera da concludere l'iter del rinnovo prima della scadenza del certificato, dovrà prevedere la verifica di tutto il sistema e tutte le attività ricadenti nello scopo di certificazione. Nel caso in cui si siano verificate modifiche significative nel sistema di gestione del cliente, nelle attività svolte o nel contesto in cui il sistema di gestione opera (ad es. modifiche della legislazione) l'audit può essere condotto in due Stage come per le verifiche iniziali.

Il programma di audit dovrà tenere conto dei precedenti rapporti di verifica emessi in occasione degli audit dell'intero ciclo di certificazione e degli eventuali rilievi formulati ed inoltre, in caso di organizzazioni con siti multipli o più certificazioni, un adeguato campionamento della copertura sul campo.

In riferimento alle organizzazioni certificate nel settore IAF 28, Q gest in fase di rinnovo adotta il rispetto delle seguenti condizioni:

- l'audit sarà effettuato in sede ed in cantiere. I tempi di audit saranno determinati sulla base del documento IAF MD 5 "IAF Mandatory Document For Duration of QMS and EMS Audits", considerando l'organico complessivo dei lavoratori dell'Impresa (sede + cantieri) e il calcolo degli addetti equivalenti determinato sulla base delle prescrizioni del RT 05 nella versione corrente. Tali tempi saranno incrementati in funzione della complessità dei cantieri da verificare;
- nel corso dell'audit di rinnovo sarà valutato almeno un cantiere operativo e significativo. Per quanto riguarda la valutazione delle "Attività di lavoro esterno", è necessario effettuare almeno una verifica ispettiva di un sito operativo, per ogni attività associata ad una specifica tipologia di opera;
- un'attività associata ad una tipologia di opera oggetto dell'attività di certificazione può essere verificata mediante evidenze documentali in accordo con i contenuti dell'RT05 Accredia;

- qualora Qgest, per cause non dipendenti dalla propria procedura, non completi l'audit di rinnovo della certificazione o non abbia verificato l'attuazione delle azioni correttive per ogni eventuale non conformità maggiore prima della data di scadenza della certificazione, allora il rinnovo della certificazione non deve essere approvato e la validità della certificazione non deve essere prorogata. Il cliente verrà informato dell'esito e delle relative conseguenze.
- In caso di scadenza della certificazione, Qgest può ripristinarla entro i 6 mesi successivi, a condizione che siano già state completate le attività pendenti di rinnovo della certificazione, altrimenti sarà condotto almeno un audit di fase 2. La data effettiva sul certificato sarà corrispondente o successiva alla decisione di rinnovo della certificazione e la data di scadenza sarà basata sul ciclo di certificazione precedente.
- il riesame completo del sistema di gestione per la qualità da effettuarsi, in funzione della conferma per il triennio successivo, deve essere completato con sufficiente anticipo rispetto alla data di scadenza;
- in casi di accertate e gravi difficoltà dell'Organizzazione nel disporre di cantieri operativi in occasione del periodo previsto per la verifica di rinnovo, Qgest effettuerà comunque la verifica nei tempi previsti (entro la scadenza del certificato) limitandosi, solo per ciò che attiene alle attività di cantiere, alla valutazione dei documenti di registrazione;
- ad esito positivo della verifica nei termini sopra descritti, Qgest proporrà al proprio Comitato di Certificazione, il rilascio del rinnovo della certificazione, subordinandolo tuttavia all'effettuazione di una verifica di follow-up, non appena l'Organizzazione avrà comunicato l'avvio di attività di cantiere e comunque entro 6 mesi dal rinnovo della certificazione. Alla scadenza dei 6 mesi concessi per effettuare il follow-up, prima di procedere con la revoca del certificato, Qgest procederà con la sospensione del certificato per un periodo non superiore ad 1 mese.

La verifica di rinnovo deve essere considerata, sia come atto conclusivo del triennio trascorso, sia come base di partenza per il triennio successivo. Indipendentemente dalla data di effettiva delibera del Rinnovo della Certificazione, che deve avvenire prima della scadenza del relativo Certificato, Qgest garantirà la continuità temporale della programmazione triennale e dei certificati emessi.

La registrazione del riesame dei dati per la pianificazione dell'audit di rinnovo è rappresentata dal **Mod. Q4\_1** "riesame e programma di audit".

## 11. RICHIAMO SCRITTO

L'organismo attiva il provvedimento sanzionatorio del richiamo scritto:

- a seguito del permanere del mancato pagamento di corrispettivi;
- come preavviso prima di adottare i provvedimenti di sospensione o revoca di seguito descritti.

## 12. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE

Qgest può provvedere alla sospensione della certificazione, per un periodo determinato, per motivi ritenuti gravi e significativi, comunicando all'organizzazione la decisione in forma scritta.

La certificazione può essere sospesa per un periodo massimo di 6 mesi nel caso in cui sussista anche solamente una delle seguenti condizioni:

- il sistema di gestione messo in atto dall'organizzazione non abbia assicurato il rispetto dei requisiti della certificazione in maniera continua e grave, compreso i requisiti di efficacia,
- non si osservino delle disposizioni contenute nel presente regolamento e/o nel contratto di

certificazione;

- se a seguito di verifica straordinaria, si constati il permanere di non conformità precedentemente segnalate (AC non intraprese o non efficaci);
- se l'organizzazione non attua le azioni correttive richieste entro il tempo prestabilito;
- se si riscontrino gravi carenze inerenti il sistema di gestione dell'organizzazione sulla base di reclami, azioni legali ed altre evidenze oggettive anche non derivanti da verifiche ispettive;
- se l'organizzazione non permette di effettuare le verifiche di mantenimento con la cadenza temporale prevista;
- se l'organizzazione fa un uso scorretto o ingannevole della certificazione;
- se l'organizzazione non rispetta i termini di pagamento degli onorari di certificazione;
- se l'organizzazione lede con il proprio comportamento la reputazione di Qgest;
- se si presentano altri casi gravi e motivati;
- specifica richiesta volontaria e motivata da parte dell'organizzazione.

Qualora i problemi che hanno portato alla sospensione non siano stati risolti nel periodo indicato dall'OdC, avviene la revoca o la limitazione del campo di applicazione della certificazione.

La sospensione della certificazione può essere altresì richiesta volontariamente dall'organizzazione stessa attraverso una richiesta formale, motivata e sottoscritta dall'alta direzione, inviata a Qgest, per un periodo non superiore a 6 mesi.

Si precisa che il periodo di sospensione non modifica il periodo di validità del certificato la cui validità è triennale.

La sospensione può essere per intera o in parte (es.: riguarda tutto ovvero in parte le attività oggetto dello scopo del certificato) ovvero può essere parziale o generale (es.: riguarda alcune o tutte le sedi/filiali/stabilimenti di un'organizzazione).

Il provvedimento di sospensione viene notificato all'Organizzazione a mezzo lettera raccomandata A.R. ovvero con posta elettronica certificata, indicando la data di decorrenza, il divieto di utilizzare il logo Qgest, le modalità ed i tempi per la revoca della sospensione e riservandosi comunque il diritto di rendere pubblico tale provvedimento di sospensione.

In seguito alla sospensione è fatto divieto all'organizzazione di utilizzare il certificato in possesso o eventuali copie e riproduzioni. L'organizzazione perde inoltre il diritto all'utilizzo del marchio e di qualsiasi altra modalità di riferimento alla certificazione.

Il provvedimento di sospensione viene comunicato anche all'ente italiano di accreditamento (Accredia).

Durante il periodo di sospensione, la certificazione è temporaneamente invalidata e, su richiesta del mercato, tale stato potrà essere comunicato all'esterno.

Qualora le cause che hanno determinato la sospensione non siano rimosse entro i termini stabiliti, Qgest procederà alla revoca della certificazione.

La sospensione è ritirata solo quando Qgest abbia constatato il decadere delle condizioni che l'hanno determinata e, qualora lo ritenesse necessario, e a suo insindacabile giudizio, può richiedere una preventiva verifica straordinaria necessaria ad accertare il ripristino delle condizioni utili per il suo mantenimento, il cui costo sarà a totale carico dell'organizzazione.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

### 13. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

La revoca e la conseguente cancellazione e ritiro della certificazione del sistema di gestione della qualità viene decisa da Qgest a seguito di:

- volontà dell'organizzazione a non mantenere la certificazione, comunicata per iscritto;
- mancata eliminazione, nei tempi stabiliti, delle cause che hanno provocato la sospensione della certificazione;
- grave violazione del contratto e dei requisiti e prescrizioni contenuti nel presente regolamento;
- sistema di gestione della qualità che non garantisce il rispetto dei requisiti cogenti di prodotto e/o servizio;
- ripetuta inosservanza degli impegni assunti con Q gest;
- mancata accettazione delle modifiche ai regolamenti Q gest di certificazione e di utilizzo del logo/marchio di certificazione;
- persistenza della condizione di morosità nei pagamenti per oltre 1 (uno) mese dal ricevimento della diffida inviata da Q gest con lettera raccomandata;
- rinuncia alla procedura di arbitrato in caso di contenziosi come descritto al par. 18;
- cessazione delle attività per le quali l'organizzazione ha ottenuto la certificazione del sistema di gestione;
- fallimento o liquidazione della organizzazione;
- casi gravi e motivati.

La decisione di revoca della certificazione del sistema di gestione viene notificata all'organizzazione mediante lettera raccomandata A.R o a mezzo PEC ed anche all'Ente italiano di accreditamento (Accredia).

A seguito di revoca l'organizzazione si impegna a:

- restituire l'originale del certificato Q gest ed a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione;
- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio Q gest.

La revoca della certificazione non dà diritto ad alcun rimborso di quanto precedentemente versato a Qgest.

Per le organizzazioni operanti nel settore IAF 28, nell'ipotesi di revoca del certificato (sia per provvedimento sanzionatorio che per decisione autonoma dell'azienda) l'OdC ha l'obbligo legislativo di comunicare gli estremi del provvedimento, entro 5 giorni lavorativi, all'ANAC (autorità anticorruzione), alla Società Organismo di Attestazione se presente e ad Accredia.

L'organizzazione oggetto di tale provvedimento può ripresentare domanda di certificazione dopo aver fornito evidenza della soluzione delle motivazioni che ne hanno determinato la revoca, previo parere preventivo favorevole di Qgest.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

#### 14. ESTENSIONE / RIDUZIONE DELLA CERTIFICAZIONE

L'organizzazione può richiedere estensioni o riduzioni del campo di applicazione della certificazione, esse possono riguardare ad es.: l'ambito d'applicazione, lo scopo, i prodotti/servizi, i siti, ecc.

La richiesta d'estensione/riduzione deve essere inoltrata in forma scritta a Qgest unitamente alla documentazione comprovante le modifiche apportate al sistema di gestione della qualità.

Q gest valuterà le richieste pervenute in termini economici e di fattibilità e comunicherà all'Organizzazione la eventuale necessità di verifiche ispettive straordinarie per valutare la conformità alle richieste fatte. Le verifiche ispettive straordinarie sono condotte secondo quanto riportato al paragrafo 8.

Per le aziende rientranti nel settore IAF 28 l'estensione di un processo realizzativo può essere concessa solo a seguito di verifica in un cantiere operativo e significativo. Non è possibile rilasciare un'estensione del campo di applicazione della certificazione attraverso l'utilizzo di evidenze documentate

#### 15. AUDIT CON BREVE PREAVVISO

Q gest può ritenere necessario eseguire audit straordinari con breve preavviso presso un'Organizzazione cliente per indagare su situazioni quali: **a)** importanti e sostanziali modifiche del Sistema di Gestione certificato, **b)** reclami ricevuti dal mercato nei confronti del cliente, **c)** mancata continuità delle condizioni basilari secondo cui è stata rilasciata la Certificazione, **d)** come conseguenza della sospensione della Certificazione.

In questi casi Qgest:

- ha già reso noto in anticipo all'Organizzazione le condizioni secondo cui possono essere eseguiti gli audit con breve preavviso, mediante l'accettazione dei contenuti del presente Regolamento REG 01 che nella sostanza è parte integrante del contratto;
- Pone particolare attenzione nella scelta dei componenti del GVI, non sussistendo la possibilità di contestazione del gruppo di verifica da parte dell'Organizzazione.

#### 16. RINUNCIA ALLA CERTIFICAZIONE

L'organizzazione può rinunciare alla certificazione del sistema di gestione in suo possesso mediante comunicazione di preavviso di almeno sei mesi, inviata con raccomandata A.R., nei seguenti casi:

- a) alla scadenza del triennio;
- b) in caso di variazione delle norme di riferimento;
- c) in caso di non accettazione delle variazioni delle condizioni economiche;
- d) in caso di non accettazione di eventuali revisioni del presente regolamento e del regolamento per l'uso del marchio;
- e) per recesso dal contratto motivato (ad esempio: cessazione dell'attività o cessione di ramo di azienda a soggetto giuridico diverso, disposizioni di legge, ecc.)
- f) in caso di trasferimento della certificazione ad altro organismo di certificazione.

A seguito di rinuncia l'organizzazione si impegna a:

- restituire l'originale del certificato Qgest ed a non utilizzarne le eventuali copie e riproduzioni;
- eliminare dalla carta intestata, documentazione tecnica e pubblicitaria ogni riferimento o simbolo della certificazione;
- sospendere immediatamente l'uso del logo e del marchio Q gest.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

Qualora la comunicazione di rinuncia alla certificazione da parte dell'organizzazione sia effettuata con un preavviso inferiore a sei mesi, in ogni caso sono dovuti all'organismo gli importi definiti contrattualmente relativi alla verifica in corso di pianificazione.

L'elenco delle aziende che non rinnovano la certificazione, con le motivazioni raccolte da Qgest, sarà comunicato al CSI durante la prima riunione utile.

La rinuncia alla certificazione, resa esecutiva con la ricezione degli originali del certificato, non comporta per l'organizzazione il pagamento di alcuna penale bensì la corresponsione di importi relativi a fasi già portate a termine da Qgest.

Per le organizzazioni operanti nel settore IAF 28, nell'ipotesi di rinuncia del certificato in corso di validità l'OdC ha l'obbligo legislativo di comunicare gli estremi del provvedimento, entro 5 giorni lavorativi, all'Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici alla SOA se presente e ad Accredia.

## **17. TRASFERIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE DA ALTRI ODC.**

### **17.1 Riesame Preliminare**

Qgest, nel trasferimento di certificazioni da altro Organismo di certificazione, fa riferimento a quanto espresso nel documento IAF MD 02 del 2017

Qgest per "trasferimento di certificazione" intende il riconoscimento di una certificazione di conformità di sistema di un'organizzazione emessa da un altro OdC (emittente), accreditato nel settore specifico da organismi quali ACCREDIA o firmatari degli accordi MLA, al fine di emettere successivamente propria certificazione attestante la conformità del SQ dell'organizzazione alla norma di riferimento.

Qgest, dopo aver ricevuto la richiesta di preventivo, le informazioni in essa contenute ed aver appreso le motivazioni di tale scelta, provvede ad effettuare un incontro con la direzione dell'organizzazione per un riesame preliminare della pratica di certificazione in base alla quale l'OdC cedente ha deliberato la Certificazione dell'organizzazione.

Lo schema operativo prevede:

- a)** Il riesame, che analizza tutte le informazioni documentate del sistema di gestione dell'organizzazione, i rapporti di Verifica Ispettiva emessi, il campo di applicazione del certificato di conformità, le non conformità ed i reclami precedentemente rilevati e le relative azioni intraprese, ha l'obiettivo di:
- verificare che le attività dell'organizzazione ricadano nel campo di accreditamento di Q gest;
  - verificare che il certificato dell'organizzazione di cui si chiede il trasferimento sia valido in termini di autenticità, durata, scopo della certificazione, esclusioni eventuali e che non vi siano eventuali sospensioni e/o revoche;
  - verificare lo stato attuale delle eventuali NC aperte ed i rapporti delle precedenti Verifiche ispettive dell'OdC cedente;
  - verificare l'assenza di NC di tipo maggiore che possano in alcun modo compromettere la certificabilità dell'organizzazione;
  - valutare gli eventuali reclami/ricorsi ricevuti dall'organizzazione e le azioni da essa intraprese per risolverli.

Qualora il certificato sia stato emesso da OdC non accreditato da ACCREDIA né da organismi firmatari accordi MLA, oppure il Riesame preliminare generi dubbi circa la corretta conformità alla norma di riferimento, Qgest comunicherà all'organizzazione che essa viene considerata Nuovo Cliente precisando i motivi della sua decisione. In tal caso lo sviluppo del processo di certificazione seguirà la procedura standard per nuovi clienti.



	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

Nel caso in cui il certificato sia stato emesso da OdC che abbia cessato l'attività o che abbia avuto la revoca dell'ente di accreditamento, Qgest oltre al riesame documentale effettuerà sempre una Verifica Ispettiva Straordinaria presso l'organizzazione per verificare sul campo la conformità alla norma di riferimento del SQ aziendale.

### 17.2 Verifica in campo

Q gest, dopo aver svolto il riesame preliminare e verificato che non vi siano elementi ostativi all'iter di trasferimento, può procedere con le seguenti modalità:

- a qualora la verifica in campo del precedente Organismo sia stata svolta da un tempo massimo di sei mesi nel primo o secondo anno di validità contrattuale, il dossier viene presentato all'organo Deliberante. In caso di delibera con esito positivo viene predisposto il programma di mantenimento per le successive verifiche ispettive in base a quanto emerso dall'esame della pratica, con la prima da compiersi entro un tempo massimo di sei mesi. Qgest emette il certificato che avrà la data di prima emissione quella riportata dall'organismo cedente, la data di emissione corrente coincidente con la delibera e la data di scadenza coincidente con quella riportata sul certificato emesso dall'OdC cedente.

- b qualora la verifica in campo del precedente Organismo sia stata svolta da più di sei mesi nel primo o secondo anno di validità contrattuale, Qgest esegue attività di Audit per cambio marchio la cui pianificazione dovrà prevedere un campionamento significativo in relazione ai processi primari dell'organizzazione richiedente.

I tempi di audit saranno determinati sulla base del documento IAF MD 5.

Da questo punto in poi il processo è coincidente con quello delle procedure standard per nuovi clienti. Il dossier viene presentato all'organo Deliberante. In caso di esito positivo della delibera viene predisposto il programma di mantenimento per le successive verifiche ispettive in base a quanto emerso dall'esame della pratica. Qgest emette il certificato che avrà la data di prima emissione quella riportata dall'organismo cedente, la data di emissione corrente coincidente con la delibera e la data di scadenza coincidente con quella riportata sul certificato emesso dall'OdC cedente.

- c qualora la verifica in campo del precedente Organismo sia stata svolta da più di sei mesi nel corso dell'ultimo anno di validità contrattuale, Qgest emette il certificato che avrà la data di prima emissione quella riportata dall'organismo cedente, la data di emissione corrente coincidente con la delibera e la data di scadenza coincidente con quella riportata sul certificato emesso dall'OdC cedente.

I tempi di verifica saranno calcolati secondo i parametri previsti per gli Audit di Rinnovo e precisamente pari a 2/3 di quelli definiti per la verifica iniziale.

Da questo punto in poi il processo è coincidente con quello delle procedure standard per nuovi clienti. Il dossier viene presentato all'organo Deliberante. In caso di esito positivo della delibera viene predisposto il programma di mantenimento per le successive verifiche ispettive in base a quanto emerso dall'esame della pratica. Qgest emette il certificato che avrà la data di emissione coincidente con quella della delibera con scadenza triennale a partire dalla data di emissione.

### 17.3 Clausole contrattuali

Le condizioni economiche per il trasferimento della certificazione saranno redatte caso per caso da Qgest e saranno considerate accettate dall'organizzazione con invio, da parte di quest'ultima, dell'offerta controfirmata per accettazione e per presa coscienza dei contenuti del presente regolamento.

Inoltre l'organizzazione, prima del riesame preliminare, si impegna a fornire:

- dichiarazione che il suo certificato non è stato sospeso/ revocato o minacciato di sospensione da parte dell'OdC cedente;
- consegnare a Qgest tutta la documentazione relativa all'intero iter di certificazione in suo possesso, compreso lo stato dei Rilievi rilevati OdC cedente;
- copia del MQ nell'indice di revisione corrente.

La mancata ottemperanza di una di queste condizioni o il fornire a Q gest notizie fuorvianti o lacunose impedisce l'avvio dell'iter di trasferimento.

## **18. CERTIFICAZIONE MULTISITO**

### **18.1 Riesame Preliminare**

Qgest, nella gestione delle procedure per organizzazioni Multisito, si riferisce a quanto espresso nel documento IAF MD 01 del 2018.

Si definisce "**multi sito**" una organizzazione che si caratterizza dalla presenza di una funzione centrale identificata (sede centrale) in cui tutte le attività sono programmate, controllate e gestite e da una rete di uffici locali o filiali (siti) in cui tali attività siano totalmente o parzialmente realizzate. (p.e. reti di franchising, aziende di servizi, ecc.).

Affinché possa essere praticato il campionamento dei siti previsto con le metodologie della guida IAF MD 01 del 2018, è necessario che l'azienda disponga di una centralità di potere decisionale e di management che gestisca direttamente i seguenti requisiti:

- Sistema di documentazione e modifiche di sistema;
- Riesame della direzione;
- Reclami;
- La valutazione delle azioni correttive;
- La pianificazione delle verifiche ispettive interne e alla valutazione dei risultati;
- Requisiti giuridici applicabili.

La procedura di campionamento non potrà essere sarà applicata in maniera automatica bensì comporterà valutazioni preliminari che tengano conto di alcuni parametri strettamente collegati a :

- valutazione della complessità dei processi relativamente alle attività esercitate;
- I processi in tutti i siti devono essere dello stesso tipo e devono essere gestiti con metodi e procedure simili, qualora in qualche sito i processi non sono simili, ma sono chiaramente collegati, il piano di campionamento dovrà comprendere almeno un esempio di ogni processo svolto dall'organizzazione;
- dimensione di siti;
- modifiche per l'applicazione locale del sistema di gestione per affrontare le diverse attività o differenti sistemi normativi o contrattuali;
- l'uso di siti temporanei che operano nell'ambito del sistema di gestione dell'organizzazione e che non sono da includere nell'ambito di applicazione della certificazione;
- la completa applicazione dei requisiti della norma presso tutti i siti dell'organizzazione;
- la raccolta e l'analisi dei dati dei singoli siti da parte della sede centrale.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

## 18.2 Metodo di campionamento e Audit

La scelta del campione dovrà essere in parte selettivo (sulla base dei fattori indicati di seguito) ed in parte casuale. L'obiettivo è raggruppare un campione rappresentativo di diversi siti selezionati, assicurando che tutti i processi coperti dallo scopo della certificazione siano sottoposti ad audit.

Tenendo conto delle disposizioni di seguito indicate, il resto deve essere selezionato in modo che le differenze tra i siti selezionati nel periodo di validità del certificato sia il più ampio possibile

Almeno il 25% del campione sarà selezionato a caso.

La scelta terrà conto de seguenti fattori:

- Risultati degli audit interni e riesame sito di gestione o di audit di certificazione precedente;
- Record di denunce e di altri aspetti delle azioni correttive e preventive;
- notevoli variazioni nelle dimensioni dei siti ovvero di turni e di procedure di lavoro;
- La complessità del sistema di gestione e dei processi condotti presso i siti;
- Modifiche intercorse per effetto degli audit precedenti;
- La maturità del sistema di gestione e la conoscenza dell'organizzazione;
- Differenze di cultura, lingua e requisiti normativi ed ubicazione geografica.
- Se il sito è permanente, temporaneo o virtuale

La selezione del campione potrà avvenire anche dopo l'avvio del processo di verifica ovvero in occasione dell'audit presso la sede centrale o anche dopo. In ogni caso la sede centrale sarà informata in relazione ai siti inseriti nel campionamento con un preavviso che lasci il tempo necessario per una sufficiente preparazione dell'audit.

Qualora l'analisi preliminare consente l'applicazione del campionamento multisito, i tempi di audit sono determinati come in appresso (base: organizzazione con mediamente 50 addetti):

**Certificazione iniziale:** la dimensione del campione sarà dato dalla radice quadrata del numero di siti attivi: ( $y = \sqrt{x}$ ), arrotondato al numero intero superiore ( $y$  = numero dei siti da verificare –  $x$  numero dei siti attivi).

**audit di sorveglianza:** la dimensione del campione annuale sarà data dalla radice quadrata del numero di siti attivi applicando un coefficiente di riduzione di 0,6 ( $y = 0.6 \sqrt{x}$ ), arrotondato al numero intero superiore.

**audit di rinnovo:** la dimensione del campione dovrebbe essere uguale rispetto alla certificazione iniziale. Qualora, il sistema di gestione certificato ha dimostrato di essere efficace in un periodo di tre anni, la dimensione del campione potrebbe essere ridotta di un fattore 0.8, vale a dire: ( $y = 0.8 \sqrt{x}$ ), arrotondato al numero intero superiore.

La sede centrale è sottoposta a verifica nel corso della certificazione iniziale, ricertificazione e almeno annualmente, nel quadro della sorveglianza.

La dimensione e la frequenza del campione sarà incrementato in relazione a fattori di rischio specifici legate ai processi inseriti nello scopo di certificazione ovvero a peculiarità dell'organizzazione:

- Le dimensioni dei siti e numero di dipendenti (es. più di 50 dipendenti su un sito);
- La complessità o livello di rischio dell'attività e del sistema di gestione;
- Variazioni nelle prassi di lavoro (es. turni di lavoro) ovvero delle attività produttive svolte;
- Numero di reclami/ ricorsi e di altri aspetti delle azioni correttive e preventive;
- Eventuali aspetti relativi a multinazionali
- I risultati degli audit interni e riesame della direzione.

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>	<b>REG - 01</b>		
		Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

I tempi di audit di applicare per ogni singolo sito saranno determinati tenendo in debita considerazione gli elementi caratterizzanti l'organizzazione e gli aspetti di criticità espressi.

## 19. MUTUO RICONOSCIMENTO

La norma di riferimento UNI CEI EN 17021-1 nella versione ultima applicabile dispone la necessità per l'organismo di certificazione di attivare adeguate procedure per coprire le responsabilità giuridiche derivanti dalle proprie attività.

Pertanto, al fine di assicurare la massima tutela nei confronti delle organizzazioni certificate, nell'ipotesi Qgest, per motivazioni legate allo svolgimento del proprio servizio, dovesse trovarsi nelle circostanze di non poter assicurare l'autorevolezza e la necessaria fiducia nelle certificazioni emesse, saranno attivati opportuni accordi con altro organismo di certificazione accreditato Accredia o da altro ente di accreditamento firmatario degli accordi di mutuo riconoscimento MLA, in modo tale da assicurare la continuità delle certificazioni emesse attraverso un processo di trasferimento.

Tale processo sarà attivato solo con il consenso scritto della organizzazione certificata da Qgest che, in alternativa, può rinunciare alla certificazione. La procedura di trasferimento avverrà con riferimento a quanto espresso nel documento IAF MD 02 del 2017

## 20. RECLAMI

Si definiscono reclami tutte le manifestazioni esplicite e quindi documentate che si riferiscono alle attività di certificazione per cui Qgest è responsabile oppure manifestazioni sull'efficacia del sistema di gestione certificato riguardo un cliente certificato.

I reclami possono pervenire a Qgest via mail ([info@qgest.it](mailto:info@qgest.it)) o via pec ([qgest@eastpec.it](mailto:qgest@eastpec.it)) dai clienti certificati, dalla committenza, da istituzioni ovvero da privati. Qgest entro 7 giorni provvede a comunicare al reclamante la presa in carico del reclamo e l'avvio della verifica di quanto segnalato. Per tutti i reclami pervenuti, Qgest compila apposita scheda.

Nell'ipotesi il reclamo dovesse essere fondato, entro 30 giorni l'organismo comunica mediante lettera la causa riconosciuta e l'esito delle azioni intraprese. Parimenti, qualora l'esito dovesse essere infondato verranno comunicate con lettera le ragioni dell'infondatezza.

Qgest garantisce sempre la massima disponibilità nel fornire le dovute informazioni sullo stato di avanzamento del reclamo e si impegna a comunicare formalmente la conclusione del processo di trattamento del reclamo stesso all'Organizzazione che lo ha presentato e agli organi predisposti al controllo.

Qgest garantisce la massima serietà sulla gestione dei reclami ricevuti, impegnandosi a non adottare nessun comportamento discriminatorio nei confronti di ogni componente dell'Organizzazione che lo ha presentato.

Qgest garantisce che le persone coinvolte nella gestione dei reclami non coincidono con quelle coinvolte nei contenuti del reclamo stesso.

Il processo descritto è vincolato ai requisiti di riservatezza nei confronti di chi ha presentato il reclamo e dei suoi contenuti; pertanto, Qgest stabilisce con il cliente e con chi ha presentato il reclamo se, ed in caso affermativo, in quale misura, rendere pubblico il contenuto del reclamo e le modalità della sua risoluzione.

## 21. RICORSI

Si definiscono ricorsi tutte le manifestazioni esplicite e quindi documentate di non accettazione delle disposizioni adottate da Qgest nei confronti dell'organizzazione. Il ricorso deve essere presentato mediante comunicazione inviata con raccomandata A.R.

Nel caso in cui l'Organizzazione sia insoddisfatta dell'esito di un reclamo presentato o più in generale voglia contestare l'operato o decisioni prese da Qgest, può presentare un ricorso formale entro 20 giorni dalla notifica della decisione contestata, esponendo le ragioni del proprio dissenso mediante lettera raccomandata con A.R.

Entro 10 giorni dalla ricezione Qgest, prende in carico il ricorso riscontrandone la ricezione e provvede ad inviarlo, entro i successivi 15 giorni, alla apposita Commissione composta dal rappresentante di un'associazione di categoria presente sul territorio, da un rappresentante di associazioni di consumatori presenti sul territorio e dal presidente della commissione ristretta del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità che provvederà in maniera indipendente, e tenendo presente i risultati di eventuali Ricorsi simili avvenuti precedentemente, alla valutazione ed analisi del ricorso e fornirà comunicazione di risposta nel merito entro 3 mesi dalla data di ricezione dello stesso.

Qgest garantisce che le persone coinvolte nella gestione dei ricorsi non coincidano con le persone che hanno eseguito l'audit e che hanno preso la decisione di certificazione o che hanno preso parte in qualsiasi modo al contenuto del ricorso stesso. La presentazione del ricorso, il suo esame e le relative decisioni, non danno luogo a qualsiasi azione di natura discriminatoria nei confronti di chi ha presentato il ricorso.

## 22. CONTENZIOSI

Le organizzazioni clienti di Qgest hanno la facoltà, in relazione ad ogni eventuale contenzioso che dovesse insorgere circa la corretta interpretazione, attuazione, validità ed efficacia del presente Regolamento per la certificazione, di utilizzare l'arbitrato ovvero ricorrere direttamente alla magistratura ordinaria.

Qualora l'organizzazione dovesse rinunciare al ricorso all'arbitrato, intendendosi così esaurito e venuto meno il rapporto fiduciario tra le parti, autorizzerà Qgest ad effettuare il ritiro del certificato.

Il contenzioso potrà essere deciso attraverso arbitrato valutato da un collegio composto da tre membri: uno nominato da ciascuno delle parti, ed il terzo, con mandato di presidenza, scelto di comune accordo dai primi due. In mancanza di accordo, il terzo componente sarà nominato dal Presidente del Tribunale Civile di Lecce, su richiesta della parte più diligente.

Il collegio arbitrale decide secondo diritto in via rituale. La sede dell'arbitrato sarà Lecce. La relativa decisione sarà depositata presso la pretura di Lecce entro novanta giorni dalla data di costituzione del collegio. Decorso inutilmente il termine sopra indicato, le parti saranno libere di ricorrere alla giustizia ordinaria. Il foro competente è quello di Lecce.

## 21. TUTELA DELLA PRIVACY

I dati e le informazioni forniti dalle organizzazioni clienti verranno trattati per lo svolgimento del servizio di valutazione della conformità e certificazione dei sistemi di gestione aziendale.

Qgest s.r.l., in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, con sede legale alla via Sant'Elia n. 16 73010 Veglie (LE) e sede operativa alla via V. Monti n. 36, 73100 Lecce, fornisce un'adeguata informativa alle persone fisiche e giuridiche che, a qualsiasi titolo, svolgono attività connesse con le finalità proprie ai

	<b>Regolamento per la Certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità</b>		<b>REG - 01</b>		
			Ed. 3 <sup>a</sup>	rev. 12	09.02.22

fini operativi di Qgest s.r.l., ai sensi degli art. 13 e 14 del GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati e precisamente D. Lgs 196/2003 così come modificato ed integrato dal D. Lgs. 101/2018.

Il trattamento dei dati avverrà nei processi strettamente legati alle finalità di valutazione e certificazione e con sistemi che possano assicurare la loro riservatezza e sicurezza mediante azioni che debbano impedire la alterazione, cancellazione, distruzione ovvero l'accesso non autorizzato.

I dati saranno comunicati al personale dipendente compresi i valutatori, al consulente amministrativo e fiscale, alle autorità in seguito a richiesta e ad Accredia.

Il titolare del trattamento dei dati è Qgest s.r.l. con sede operativa alla via Monti, 36 73100 Lecce - e mail: info@qgest.it.

L'organizzazione ha il diritto di conoscere in ogni momento i dati che la riguardano nonché, con apposita istanza inviata al titolare del trattamento, di farli aggiornare, rettificare o cancellare.

I dati delle organizzazioni certificate ed i riferimenti alla certificazione stessa saranno pubblicati sul sito dell'organismo oltre a quello di Accredia per i settori coperti da accreditamento.